হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা-সোপান

অর্থাৎ

হোমিওপ্যাথি মতে সকল প্রকার রোগের চিকিৎসাদির
স্থূল স্থূল বিবরণ।

শ্রীরাধাকান্ত ঘোষ সঙ্কলিত।

[তৃতীয় সংস্করণ।]

(বহুল পরিমাণে পরিবর্দ্ধিত ও পরিবর্ত্তিত।)

কলিকাতা,
২৫ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট,
বি, বানার্জী এণ্ড কোম্পানি দ্বারা প্রকাশিত।

জুন, ১৮৯৬।

মূল্য ৫৲ পাঁচ টাকা।

বিজ্ঞাপন।

আকারে ক্ষুদ্র এবং সকল প্রকার রোগের লক্ষণাদি এবং চিকিৎসার স্থূল স্থূল বিবরণ থাকে, অথচ মূল্য অতি কম হয়, হোমিওপ্যাথি মতে রোগ চিকিৎসার জন্য এমন একখানি পুস্তকের অভাব সম্বন্ধে অনেক দিন হইতেই অনেক ভদ্রলোক মফস্বল হইতে লেখককে লিখিয়া আসিতেছেন। এই অভাব কথঞ্চিত দূরীভূত করার অভিপ্রায়ে "চিকিৎসা সোপান" নাম দিয়া এই ক্ষুদ্র পুস্তকখানি প্রণয়ন করা গেল। হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসার জন্য ইংরেজী ভাষায় এমন একখানি পুস্তক নাই যাহার অবিকল অনুবাদ করিলে উক্ত উদ্দেশ্য সংসাধিত হইতে পারে। অতএব ডাক্তার হিউজ্ (Dr. Hughes), ডাক্তার হেম্পেল্ (Dr. Hempel), ডাক্তার রাডাক্ (Dr. Ruddock), ডাক্তার জার (Dr. Jahr), ডাক্তার আলেন্ (Dr. Allen), ডাক্তার ডোগ্লাস্ (Dr. Douglas), ডাক্তার বেল্ (Dr. Bell), ডাক্তার বেয়ার (Dr. Baehr), ডাক্তার জন্সন্ (Dr. Johnson) প্রভৃতি ইউরোপ ও আমেরিকাস্থ সুপ্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের গ্রন্থ হইতে অনেক অংশ সংগ্রহ করিয়া ডাক্তার আই, ডি, জন্সন্ প্রণীত ফ্যামিলি গাইড্ (Dr. I. D. Johnson's "Family Guide") নামক গ্রন্থখানি অবলম্বন করিয়া এই পুস্তক লিখিত হইল। এই পুস্তকের অনেকাংশে ডাক্তার জন্সনের ফ্যামিলি গাইডের অবিকল অনুবাদ আছে। ডাক্তার জন্সন্ তাঁহার উক্ত ফ্যামিলি গাইডখানি যে প্রণালীতে লিখিয়াছেন তাহা অত্যন্ত প্রশংসনীয় এবং সকল শ্রেণীর লোকেরই সহজে বোধগম্য। চিকিৎসা-সোপানের ভাষা সরল করিবার নিমিত্ত এবং পারিভাষিক শব্দ যথাসাধ্য পরিত্যাগ করিবার জন্য যত্নের ত্রুটি হয় নাই। আবার যাহাতে পুস্তকখানি চিকিৎসার্থী, শিক্ষার্থী এবং গৃহস্থ সকলেরই উপযোগী হয় সে জন্যও বিশেষ যত্ন করা হইয়াছে। এক্ষণে উক্ত উদ্দেশ্য কতদূর সংসাধিত হইয়াছে, বিজ্ঞ পাঠক বিবেচনা করিবেন। এই পুস্তকে অনেক অভাব আছে স্বীকার করিতে হইবে। চিকিৎসা-শাস্ত্র যেরূপ সুবিস্তৃত সে হিসাবে পুস্তকখানি আকারে ক্ষুদ্র হওয়াই উক্ত অভাবের

থো কারণ। এক্ষণে এই ক্ষুদ্র পুস্তকখানি দ্বারা যদি পাঠকের কিঞ্চিন্মাত্রও উপকার দর্শে, লেখক তাঁহার পরিশ্রম এবং ব্যয় সার্থক মনে করিবেন।

নিম্নলিখিত ইংরেজী পুস্তক হইতে এই পুস্তকের অনেকাংশ সংগৃহীত হইয়াছে। ডাক্তার আই, ডি, জন্সনের ফ্যামিলি গাইড্ এবং থিরাপিউটিক্ কি (Dr. I. D. Johnson's "Family Guide" and "Therapeutic Key"); ডাক্তার হিউজের ম্যানুয়েল্ অব্ থিরাপিউটিক্স্ ("Manual of Therapeutics" by Dr. Hughes); হেম্পেল্ এবং বিক্লীর ম্যানুয়েল্ অব্ হোমিওপ্যাথিক থিওরী এণ্ড্ প্রাক্টিস্ (Hempel and Beakly's "Manual of Homœopathic Theory and Practice"); রাডাক্স্ টেক্স্ট্ বুক্ অব্ হোমিওপ্যাথিক মেডিসিন্ এণ্ড সার্জারী (Dr. Ruddock's "Text Book of Medicine and Surgery on Homœopathic Principles"), যারের নিউ ম্যানুয়েল্ অব্ হোমিওপ্যাথিক মেডিসিন্ (Jahr's "New Manual of Homœopathic Medicine"); আলেন্স্ ইণ্টারমিটেণ্ট্ ফিবার (Allen's Intermittent Fever); ডোগ্লাসের ইণ্টারমিটেণ্ট্ ফিবার (Douglas on Intermittent Fever); বেল্স্ ডায়েরিয়া, ডিসেণ্টেরী ইত্যাদি (Bell's Diarrhœa, Dysentery &c.); বোয়ার্স সায়েন্স্ অব্ থিরাপিউটিক্স্ (Dr. Bœhr's "Science of Therapeutics")। এতভিন্ন হোমিওপ্যাথিক "সরল-চিকিৎসা" হইতেও অনেকাংশ সংগৃহীত হইয়াছে।

উপসংহার কালে পাঠকগণ সমীপে এই নিবেদন যে, যদি তাঁহারা এই পুস্তকে কোন ভ্রম দেখিতে পান, অনুগ্রহ পূর্ব্বক জানাইলে উক্ত ভ্রমশুদ্ধি লেখক কৃতজ্ঞচিত্তে ও সাদরে গ্রহণ করিবেন এবং এই পুস্তকের দ্বিতীয় সংস্করণের সময় উক্ত ভ্রম সংশোধন করিতে চেষ্টা করিবেন।

কলিকাতা।
ফাল্গুন, ১২৯০ সাল। } লেখক।

দ্বিতীয়বারের বিজ্ঞাপন।

প্রায় ৩ বৎসর অতীত হইল এই গ্রন্থখানি প্রথম প্রকাশিত হয়। পাঠক মহাশয়গণের অনুগ্রহে প্রথমবারের মুদ্রিত সমুদয় পুস্তকগুলিই শেষ হইয়া যাওয়ায় ইহার দ্বিতীয় সংস্করণ করিতে সাহসী ও বাধ্য হওয়া গেল। এই তিন বৎসরের মধ্যে হোমিওপ্যাথি মতে যে চিকিৎসা প্রণালীতে যে বিশেষ কিছু পরিবর্ত্তন হইয়াছে এরূপ বলা যায় না। তবে এই গ্রন্থখানির প্রথম সংস্করণে যে কতকগুলি বিষয়ের অভাব ছিল তাহার কতক পূরণ করিয়া দ্বিতীয় সংস্করণ প্রকাশ করা গেল। এই সংস্করণে মূত্র পরীক্ষা, হিষ্টিরিয়া, মস্তিষ্কের দুর্ব্বলতা (Brain-Fag), জরায়ু প্রদাহ (Metritis), জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব (Metrorrhagia) ইত্যাদি কতকগুলি নূতন বিষয় যোগ করা হইয়াছে। এতদ্ভিন্ন এই গ্রন্থের বোধ হয় এমন কোন অধ্যায়ই নাই যাহা অল্প কি অধিক পরিমাণে পরিবর্দ্ধিত বা পরিবর্ত্তিত হয় নাই। তবে যে পরিমাণে পরিবর্দ্ধিত হইয়াছে সে পরিমাণে গ্রন্থের কলেবর বর্দ্ধিত দেখায় না। কারণ, এই সংস্করণে প্রথম সংস্করণ অপেক্ষা প্রতি পৃষ্ঠায় দুই পংক্তি করিয়া অধিক দেওয়া হইয়াছে। এতদ্ভিন্ন প্রথম সংস্করণ অপেক্ষা দ্বিতীয় সংস্করণে দৃষ্টতঃ ৭২ পৃষ্ঠা অধিক দেওয়া হইয়াছে। যাহাতে এই সংস্করণ প্রথম সংস্করণ অপেক্ষা অধিক সুপাঠ্য এবং ফলপ্রদ হয়, সেজন্য যত্নের ত্রুটি হয় নাই। এক্ষণে প্রথম সংস্করণের ন্যায় ইহা দ্বারা যদি পাঠক মহাশয়গণের কতক উপকার হয়, লেখক তাঁহার পরিশ্রম সার্থক এবং আপনাকে আপনি যথেষ্ট পুরস্কৃত মনে করিবেন। গ্রন্থের কলেবর বহুল পরিমাণে পরিবর্দ্ধিত হওয়া সত্ত্বেও পাঠকগণের সুবিধার জন্য, প্রথম সংস্করণের ন্যায় এই সংস্করণের মূল্যও ৫৲ পাঁচ টাকা নির্দ্ধারিত রহিল।

কলিকাতা।
সেপ্টেম্বর, ১৮৮৬।

গ্রন্থকার।

তৃতীয়বারের বিজ্ঞাপন।

ইং ১৮৮৪ সনের মার্চ্চ মাসে "চিকিৎসা-সোপান" প্রথমবার প্রকাশিত হয়। ঈশ্বর আশীর্ব্বাদে এবং পাঠক মহাশয়গণের অনুগ্রহে প্রথম মুদ্রণের সমুদয় পুস্তকগুলিই ১ বৎসরের মধ্যে কাটিয়া যায়। এই সময় রোগাক্রান্ত হইয়া আমি প্রায় ১ বৎসর কাল শয্যাগত থাকি। তজ্জন্য দ্বিতীয় সংস্করণ প্রকাশিত হইতে প্রায় ২ বৎসর বিলম্ব হয়। ইং ১৮৮৬ সনের সেপ্টেম্বর মাসে দ্বিতীয় সংস্করণ পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত আকারে প্রকাশিত হয়। পাঠকগণের অনুগ্রহে ২য় সংস্করণের সমুদয় পুস্তকগুলিই ১৮৯০ সনের মধ্যে কাটিয়া যায়। ১৮৯০ সনের প্রথম ভাগেই আমার পুনরায় স্বাস্থ্য-ভঙ্গ হয় এবং স্বাস্থ্যের অনুরোধে আমাকে কলিকাতা ছাড়িয়া অন্যত্র যাইতে হয়। আমি সেই অবধি তথায়ই বাস করিতেছি। ১৮৯১ সনের অক্টোবর মাস হইতে তৃতীয় সংস্করণের মুদ্রাঙ্কণ কার্য্য আরম্ভ হইয়া অদ্য শেষ হইল। বিদেশ হইতে প্রুফ দেখার জন্য সময় নষ্ট এবং নিজের স্বাস্থ্যভঙ্গ এই দুইটীই পুস্তক ছাপা হইতে বিলম্ব হওয়ার প্রধান কারণ। মফস্বলের অনেক পাঠক মহাশয় আমাকে চিকিৎসা-সোপানের তৃতীয় সংস্করণ শীঘ্র শীঘ্র প্রকাশ করিতে লিখিয়া আসিতেছেন; কিন্তু উক্ত কারণে এত দিন তাঁহাদের অনুরোধ রক্ষা করিতে পারি নাই। ঈশ্বর আশীর্ব্বাদে এক্ষণে তৃতীয় সংস্করণ প্রকাশিত হইল। পাঠক মহাশয়-গণ পাঠ করিলেই দেখিতে পাইবেন যে, এই সংস্করণে এমন একটী অধ্যায় বা পৃষ্ঠা নাই যাহাতে অল্প বা অধিক পরিমাণে পরিবর্ত্তন কি পরিবর্দ্ধন নাই। এই সকল পরিবর্ত্তন ও পরিবর্দ্ধন ইংলণ্ড ও আমেরিকার অনেকানেক, আলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণের চিকিৎসা বিষয়ক গ্রন্থ হইতে সংগ্রহ করা হইয়াছে। ভরসা করি, পাঠক মহাশয়গণ এই সংস্করণ দ্বারা পূর্ব্ব দুই সংস্করণ অপেক্ষা অধিক উপকার পাইবেন। এই সংস্করণে পুস্তকের কলেবর অনেক পরিমাণ বর্দ্ধিত হইলেও পাঠকগণের সুবিধার জন্য মূল্য পূর্ব্বের ন্যায় পাঁচ টাকাই নির্দ্ধারিত রহিল।

২৫ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্,
কলিকাতা, ১লা জুন, ১৮৯৬। } গ্রন্থকার।

নির্ঘণ্ট।

ঊনবিংশ অধ্যায়।

শিশু চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথিক
চিকিৎসা—সোপান।

প্রথম অধ্যায়।

স্বাস্থ্যরক্ষা সম্বন্ধীয় নিয়মাবলী।

যদ্দ্বারা শরীর সম্পূর্ণরূপে বিকাশ প্রাপ্ত ও সবল হইয়া জীবন দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় এবং নিবার্য্য কারণাদি দূরীভূত করিয়া রোগ নিবারণ করা যায়, তাহাকেই স্বাস্থ্যরক্ষা বলে। শরীর ও মন উভয়ের উন্নতি সমভাবে সংসাধিত হওয়াকেই প্রকৃত পক্ষে স্বাস্থ্যরক্ষা বলা উচিত। তবে আমাদিগের কাহারও ভাগ্যে উহা ঘটে কি না সন্দেহ। কিন্তু তাহা বলিয়া স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম অবলম্বন করিতে ত্রুটি করা কোন মতেই উচিত নহে; কারণ, অনিয়মে রোগ উৎপন্ন হয়। অতএব রোগ হইলে ঔষধ দ্বারা উহার প্রতিকার করা অপেক্ষা রোগ উৎপন্ন হইতে না দেওয়া যে ভাল তাহা বোধ হয় সকলেই স্বীকার করিবেন। সুতরাং নিম্নলিখিত অতি-সংক্ষিপ্ত নিয়মগুলি পালন করিলে রোগের আক্রমণ হইতে অব্যাহতি পাওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা।

(১) আহার। যাঁহারা অধিক পরিমাণে শারীরিক পরিশ্রম করিয়া থাকেন তাঁহাদিগের পুষ্টিকর ও বলকারক আহার দ্রব্যাদি অত্যন্ত আবশ্যকীয়। যাঁহারা অতি অল্প পরিমাণ শারীরিক পরিশ্রম করেন, অথবা শারীরিক পরিশ্রম একবারেই করেন না, তাহাদিগের পুষ্টিকর ও বলকারক খাদ্য দ্রব্যাদি অপেক্ষাকৃত অনেক কম আবশ্যকীয়। (২) বহির্বায়ুতে অঙ্গ চালনা করা উচিত, কারণ, উহা দ্বারা উদরস্থ মৎস্য মাংসাদি পুষ্টিকর ও বলকারক দ্রব্যাদি পরিপাক পাইয়া শরীরের পরিপোষণ কার্য্য সুসম্পন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু যাঁহারা বহির্বায়ুতে অঙ্গচালনা না করিয়া কেবল ঘরে বসিয়া পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম করেন, অথবা যাঁহারা কোন প্রকার শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম না করিয়া অলস ভাবে সর্ব্বদা

শয়ন করিয়া বা ঘুমাইয়া কাটান (এরূপ ঘটনা অশিক্ষিত ধনীগণের মধ্যেই সচরাচর অধিক ঘটিয়া থাকে) তাঁহাদিগের পক্ষে মৎস্য মাংসাদি দ্বারা উপকার না হইয়া বরং অপকার হইয়া থাকে। (৩) ৯।১০ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত দুগ্ধাদি বিশেষ প্রয়োজনীয়। ১৪ বৎসর বয়স্কা বালিকাগণের জন্য যুবতী স্ত্রীলোকের উপযোগী আহার দ্রব্যাদি আবশ্যকীয়। যে সকল যুবা পুরুষ পূর্ণ বয়ঃপ্রাপ্ত পুরুষের সমান শারীরিক পরিশ্রম করিয়া থাকে, তাহাদিগের অপেক্ষাকৃত অধিক পুষ্টিকর আহার দ্রব্যাদি আবশ্যক। পূর্ণ বয়সে শরীরের সমুদয় অংশের পূর্ণ বিকাশ হইলে প্রচুর পরিমাণে পুষ্টিকর আহার দ্রব্যাদি আবশ্যক। যাঁহারা অতি দুর্ব্বলকায়বিশিষ্ট তাহাদিগের পক্ষে অধিক পুষ্টিকর ও বলকারক আহার দ্রব্যাদি আবশ্যক। যাহারা সবলকায়বিশিষ্ট ও প্রচুর পরিমাণে আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ করে, তাহাদিগের পক্ষে আহার দ্রব্যাদি কমপুষ্টিকর ও কম বলকারক হইলেও তত অপকার হওয়ার সম্ভাবনা নাই। আবার যে প্রকার আহার দ্রব্যাদি এক ব্যক্তির পক্ষে উপকারী সে প্রকার দ্রব্যাদি অন্যের পক্ষে অপকারী হইতে পারে। অতএব আহার দ্রব্যাদি সম্বন্ধে কোন নির্দ্দিষ্ট নিয়ম করা বড় সহজ ব্যাপার নহে। আবার অনেক সময়ে এরূপ দেখা যায় যে, যে দ্রব্য উপকারী সেই দ্রব্যই খাইতে ইচ্ছা হয়। এইরূপ ঘটনা অল্প বয়স্ক বালক বালিকাগণের মধ্যেই সচরাচর অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। শীত প্রধানদেশে প্রচুর পরিমাণে চর্ব্বিযুক্ত আহার দ্রব্যাদি এবং গ্রীষ্মপ্রধান দেশে প্রচুর পরিমাণে আলু, ভাত, ময়দা এবং এই প্রকার শস্য নির্ম্মিত আহার দ্রব্যাদি আবশ্যক। আবার শীতকালে গ্রীষ্মকাল অপেক্ষা অধিক পরিমাণে আহার দ্রব্যাদি আবশ্যক।

পূর্ব্বকালে এতদ্দেশে উচ্চ ও মধ্য শ্রেণীর লোকের মধ্যে দিবারাত্রি ২৪ ঘণ্টায় ২ বার আহার করার প্রথা ছিল,—অর্থাৎ একবার বেলা ২ প্রহরের সময়, আর একবার রাত্রি দুই প্রহরের সময়। সভ্যতা ও বিষয় কর্ম্মের অনুরোধে আজ কাল উক্ত প্রথার পরিবর্ত্তে পুরাতন সমাজের লোকেরাও প্রতি দিন দুইবার ভাত অথবা মধ্যাহ্নে ভাত বৈকালে রুটী খাইয়া থাকেন। এতদ্ভিন্ন যাঁহারা আফিসাদিতে কাজ কর্ম্ম করিয়া থাকেন তাঁহারা দুই বেলা ভাত ও রুটী ব্যতীতও বেলা ৩।৪ টার সময় লুচি ইত্যাদি দ্বারা জলযোগ করিয়া থাকেন। আবার যাহারা ইউরোপনিবাসীদিগের আহারাদির নিয়ম অবলম্বন করিয়া থাকেন তাহারা প্রত্যূষে ঘুম হইতে উঠিয়া মুখ হাত ধুইয়া এক

বার জলযোগ করেন; বেলা ১০।১১ টার সময় ভাতাদি খান; অপরাহ্ন ৪।৫টার সময় একবার জলযোগ করেন এবং রাত্রি ৯।১০টার সময় পুনরায় ভাত বা রুটী খাইয়া থাকেন। উল্লিখিত উভয় প্রকার প্রথাই ভাল বলিতে হইবে। আমাদিগের প্রত্যেকবার আহারের আভ্যন্তরিককাল সমান হওয়া উচিত এবং একবার আহারের পর অন্ততঃ ৫।৬ ঘণ্টা অতীত হওয়ার পূর্ব্বে পুনরায় আহার করা উচিত নহে, কারণ, উহা দ্বারা পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মে।

আহার ও পানীয় দ্রব্যাদির বিচার। আহার না করিলে যেমন শরীর রক্ষা হয় না, তেমনি অন্যায় আহারেও শরীরের অনিষ্ট সংসাধিত হয়। আবার আহার সম্বন্ধে কোন প্রকার নির্দ্দিষ্ট নিয়ম করাও বড় সহজ ব্যাপার নহে। অতএব জীবনযাত্রা নির্ব্বাহার্থ প্রতি দিন যে প্রকার আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ করিয়া উপকার বা অপকার হইতে দেখা যায় তাহারই বিষয় নিম্নে সংক্ষেপে উল্লেখ করা যাইতেছে। কারণ, আহারাদি সম্বন্ধে বিস্তৃতরূপে লিখিতে হইলে এই ক্ষুদ্র পুস্তকের কলেবর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। ভাত, রুটী, ডাইল, মৎস্য, মাংস, তরকারী ইত্যাদিই এতদ্দেশে খাদ্য দ্রব্যের মধ্যে প্রধান। অতএব অভ্যাসোপযোগী উক্ত দ্রব্যাদি যথাযোগ্য পরিমাণে খাইলেই শরীর রক্ষা পাইতে পারে। চাউল সরু ও পরিষ্কার হইলে ভাত সহজে পরিপাক পায়, অন্যথা পেটের অসুখ হইতে পারে। যাহারা শারীরিক পরিশ্রম কম করিয়া মানসিক পরিশ্রম অধিক করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগের মধ্যেই এইরূপ ঘটনা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। যে সকল নিম্ন শ্রেণীস্থ লোক অত্যন্ত শারীরিক পরিশ্রম করিয়া থাকে, তাহাদিগের মোটা অপরিষ্কার চাউলেও বিশেষ অনিষ্ট হইতে দেখা যায় না। অত্যন্ত পুরাতন বা পোকায় খাওয়া চাউল অনেক সময় রোগীর জন্য চিকিৎসকগণ ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। উহা দ্বারা উপকার না হইয়া প্রায়ই অপকার দর্শিতে দেখা যায়। আবার ওলাউঠা, রক্তামাশয়, উদরাময় ইত্যাদি রোগে অর্দ্ধ পুরাতন সরু পরিষ্কার চাউলের ভাতের মণ্ড দিয়া, বার্লি, আরারুট, সাগু অপেক্ষা অধিক উপকার পাওয়া যাইতে দেখা যায়। ভাত অপেক্ষা রুটী বা লুচি যে অধিক পুষ্টিকর তাহার কোন সন্দেহ নাই। কিন্তু সকলের আবার রুটী বা লুচি সহ্য হয় না। মিহি ময়দার লুচি বা রুটী খাওয়া উচিত, নতুবা পেটের অসুখ হইতে পারে। যাঁহাদিগের কোষ্ঠবদ্ধ অভ্যাস তাঁহাদিগের পক্ষে সুজির

রুটী বিশেষ উপকারী। এতদ্দেশে দুই প্রকার রুটী ব্যবহৃত হইয়া থাকে। (১) ময়দা, আটা বা সুজির গৃহনির্ম্মিত রুটী ; (২) পাঁওয়া রুটী। শেষোক্ত প্রকার রুটী সকল স্থানে পাওয়া যায় না, অতএব গৃহনির্ম্মিত রুটীই আহারের জন্য সুবিধাজনক। আবার পাঁওয়া রুটীতে তাড়ী থাকার দরুণ অনেকের অম্লরোগ (Acidity) হইতে দেখা যায়। ডাইল, তরকারী, শাক সবজী এতদ্দেশে ভাত রুটীর সঙ্গে বিশেষ আনুষঙ্গিক আহার দ্রব্যাদি মধ্যে পরিগণিত। মুগের ডাইল, বুটের ডাইল, মুসুরীর ডাইল ও কাঁচা কলাইয়ের ডাইল এতদ্দেশে সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে। কলাইয়ের ডাইল কলিকাতা ও পশ্চিম বঙ্গ প্রদেশেই অধিক প্রচলিত। ডাইল বিশেষ পুষ্টিকর, এমন কি ইউরোপের অনেকানেক চিকিৎসক উহা মাংসাদির সমান পুষ্টিকর বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। মুসুরীর ডাইলকে তাঁহারা ভারতীয় গোমাংস (Indian Beef) বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। তরকারী মধ্যে গোল আলু, পটল, কাঁচা কলা, থোড়, মোচা, ফুলকফি, সিম, কলাইসুটি, মটরসুটি ইত্যাদি উৎকৃষ্ট। উহা স্বতন্ত্র বা উহা মৎস্য মাংসের সঙ্গে একত্র রাঁধিয়া খাওয়া উচিত। মৎস্য আমাদিগের এক বিশেষ আবশ্যকীয় আহার দ্রব্যের মধ্যে পরিগণিত এবং মৎস্যের উপকারীতা সম্বন্ধে ডাক্তার ডেবি (Dr. Davy) বলিয়াছেন যে "মৎস্যভোজীরা অত্যন্ত বলবান ও সুস্থ হয় এবং তাহাদিগের সন্তান সন্ততির সংখ্যাও অধিক হইয়া থাকে। জালিয়াদিগের মধ্যে যেমন অধিক সংখ্যক সুন্দরী স্ত্রীলোক এবং বলবান ও সুস্থকায়বিশিষ্ট ও অধিক পরিশ্রমী দেখিতে পাওয়া যায়, অন্য কোন শ্রেণীর লোক মধ্যে সেরূপ দেখিতে পাওয়া যায় না।" খোলা বিশিষ্ট মৎস্য অধিক খাইলে অসুখ হওয়ার সম্ভাবনা। অতএব চিংড়ি মৎস্য বা কাকড়া ইত্যাদি সাবধানতার সহিত খাওয়া উচিত। লোকের অবস্থা ও অন্যান্য কারণে এতদ্দেশে নিয়মিতরূপে মাংস খাওয়া প্রায়ই ঘটে না। কিন্তু ইহা আমাদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী আহার দ্রব্য মধ্যে পরিগণিত। মধ্য বয়সী পাঁঠা, ভেড়া ইত্যাদির মাংসই সচরাচর ব্যবহার্য্য। কোন প্রকার আপত্তি না থাকিলে মুরগী, পাতিহাঁসাদির মাংসও খাওয়া যাইতে পারে। মুরগী বা পাতিহাঁসের ডিম উপকারী, কিন্তু উহা অধিক খাওয়া উচিত নহে। অধিক পরিমাণে ঘৃত, তৈল, মসলা দ্বারা রাঁধা মৎস্য মাংসাদি দ্বারা উপকার না দর্শিয়া বরং অপকার হইয়া থাকে। এতদ্দেশে কতকগুলি ফল মূল আছে

যাহা আমরা কাঁচা বা সিদ্ধ করিয়া খাইয়া থাকি, উহা পুষ্টিকর, সুস্বাদু এবং উপকারী। যথা,—সাগবকান্দি আলু, আম, কাঁঠাল, নারিকেল, নিচু, পেয়ারা, ডাড়িম, বেদানা ইত্যাদি। আবার কতকগুলি ফল বা মূল আছে যাহা পেটের অসুখ ব্যতীত প্রায় সমুদয় প্রকার অসুখেই ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। যথা—শাক আলু, পেয়ারা, পানিফল (সিঙ্গাড়া) ইত্যাদি। কমলা লেবু ও আম সুমিষ্ট হইলে জ্বরাদিতেও ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। এতদ্দেশে আমার মতে মাংসাদি অধিক পরিমাণে অনাবশ্যকীয়। মাখন, দুগ্ধ, ঘৃত, ডাইল, তরকারী, ভাত, রুটী, মৎস্যই আমাদিগের পক্ষে যথেষ্ট। এরূপ বোধ হয় অনেকেই দেখিয়াছেন যে, অনেক ৮০।৯০ বৎসর বয়স্ক নিরামিষ ভোজী বৃদ্ধ ব্রাহ্মণ বাল্যকালাবধি মৎস্য মাংস না খাইয়া কেবল দুগ্ধ, ঘৃত, মাখন ইত্যাদি প্রচুর পরিমাণ উদরস্থ করিয়া এরূপ দীর্ঘজীবী হইয়াছেন। এরূপ দৃষ্টান্ত হিন্দু বিধবা স্ত্রীলোকের মধ্যে পুরুষ অপেক্ষা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এতদ্দেশে জল ব্যতীত অন্য কোন পানীয় পদার্থের প্রয়োজন হয় না। মদ্য পান এতদ্দেশে কোন প্রকারেই উপকারী নহে। বরং যাহারা মদ্য পান করেন, তাঁহারা মস্তিষ্ক এবং যকৃতের নানা প্রকার অসুখ হইয়া অকালে কালগ্রাসে পতিত হইয়া থাকেন। এরূপ ঘটনা এতদ্দেশীয় কৃতবিদ্য যুবকগণের মধ্যে বিরল নহে। জল পরিষ্কার করিয়া পান করা উচিত। জল পরিষ্কার করা বড় কঠিন ব্যাপার নহে। ২।৩টী মৃত্তিকার কলসী ও কতক পরিমাণ কাঠের কয়লা ও বালি হইলে, অনায়াসে জল পরিষ্কার করা যাইতে পারে। অথবা সুবিধা হইলে ৩।৪ টাকা মূল্যেই ১ একটী ক্ষুদ্র জল পরিষ্কার করার যন্ত্র (Pocket Filter) ক্রয় করিতে পাওয়া যাইতে পারে। যাহারা এতদ্দেশে ইউরোপীয় আহারাদির নিয়ম অবলম্বন করিয়াছেন, তাঁহারা চা কাফি পান করিয়া থাকেন। আমার মতে চা পান না করিয়া কাফি পাতলা করিয়া প্রস্তুত করিয়া উহাতে কিঞ্চিৎ লবণ বা চিনি মিশাইয়া ঈষৎ উষ্ণ থাকিতে আহারের পর পান করিলে অনেক উপকার হইতে দেখা যায়। কাফিতে দুগ্ধ মিশাইয়া পান করিলে পাকস্থলিতে অম্ল (Acidity) হইতে দেখা যায়। চা পানে অজীর্ণ রোগ উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। সর্দ্দি হইলে অনেকে চা পান করিয়া থাকেন। চা পান করিলে সর্দ্দি শুকাইয়া শুষ্ক কাশি হইতে দেখা যায়।

বায়ু। স্বাস্থ্য ও জীবন রক্ষার্থ ও মনের স্ফূর্ত্তির জন্য আমাদিগের প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু সেবন অত্যন্ত আবশ্যক। কোন স্থানে বিশুদ্ধ বায়ু না থাকিলে লোকের হটাৎ মৃত্যু বা কোন প্রকার অসুবিধা বোধ না হইলেও দূষিত বায়ু সেবনে যে আস্তে আস্তে জীবনী শক্তির হ্রাস হয়, সে সম্বন্ধে কোন সন্দেহ নাই। বর্দ্ধিষ্ণু অল্প বয়স্ক বালক বালিকার অথবা রোগাক্রান্ত ব্যক্তিগণের পক্ষে দূষিত বায়ু আরো অপকারী। গলিত মৃত দেহ বা গলিত উদ্ভিদ পদার্থ হইতে যে এক প্রকার বাষ্পবৎ পদার্থ নির্গত হয় এবং মনুষ্যের বাসস্থানের নিকট কয়লার কণা, চুল, তুলার পরমাণু ইত্যাদি বহির্ব্বায়ুতে উড়িয়া বেড়ায়, উহা দ্বারাও বায়ু দূষিত হইয়া থাকে। উক্ত বায়ু সেবন করিলে অতি শীঘ্র শীঘ্র প্রাণনাশের সম্ভাবনা। শ্বাস প্রশ্বাস দ্বারাও বায়ু দূষিত হইয়া থাকে। অতএব যে গৃহে অনেক লোকের বাস, অথবা অনেক লোক একত্রিত হয়, সে গৃহে প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ুর সঞ্চালন আবশ্যক। এজন্য স্কুল, কোন প্রকার সভা বা উপাসনা গৃহ ইত্যাদিতে যাহাতে অনায়াসে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত হইতে পারে সে সম্বন্ধে বিশেষ যত্নবান হওয়া উচিত। আবার যে ঘরে অনেক লোক শয়ন করিয়া থাকে শ্বাস প্রশ্বাস দ্বারা সে ঘরের বায়ু দূষিত হয়। ইহা বোধ হয় সকলেই স্বীকার করিবেন যে, আমরা অমাদিগের জীবনের প্রায় এক তৃতীয়াংশ শয়নাগারে কর্ত্তন করিয়া থাকি। অতএব যে স্থানে জীবনের এত অধিকাংশ কর্ত্তন করিতে হয়, সে স্থানে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত হওয়া কি আবশ্যকীয় নহে? বাস গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত না হইতে পারিলে কি বিষময় ফল উৎপন্ন হয়, বাঙ্গালার ইতিহাস উল্লিখিত নবাব সেরাজদৌল্লার শাসন কালিনের "অন্ধ কূপ হত্যা" (Massacre of the Black-Hole) কাণ্ডের বিষয় স্মরণ করিলেই পাঠক অনায়াসে বুঝিতে পারিবেন। চিকিৎসালয়ে বিশুদ্ধ বায়ুর সঞ্চালন যার পর নাই আবশ্যকীয়।

সূর্য্যের উত্তাপ। শরীর রক্ষার্থ ও শরীরের সম্পূর্ণ বিকাশের জন্য কতক পরিমাণে সূর্য্যের উত্তাপ আবশ্যক। অতএব যে স্থানে সূর্য্যের উত্তাপ থাকে সে স্থানে সকলেরই প্রতিদিন কিয়ৎ কাল কর্ত্তন করা কর্ত্তব্য। ছায়াতে গাছ পালা যথোচিত রূপে বর্দ্ধিত না হওয়া উক্ত উপদেশের সার মর্ম্ম বুঝাইয়া দেয়। সূর্য্যের উত্তাপের অভাবে অস্থির অসম্পূর্ণ বিকাশ হেতু রোগ (Rickets), গলগণ্ড (Goitre), শরীরের আকার বিকৃত হওয়া, অস্থি লম্বা হওয়ার এক প্রধান কারণ মধ্যে পরিগণিত বলিয়া অনেক বিচক্ষণ

চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত উল্লেখ করিয়াছেন। চক্ষু কিম্বা মস্তিষ্কের অতি প্রবল প্রদাহ ব্যতীত অন্যান্য রোগে রোগীর বাসগৃহ অন্ধকার করিয়া রাখা অত্যন্ত অন্যায়। চিকিৎসালয়ে সূর্য্যের উত্তাপ অত্যাবশ্যকীয়।'

স্বাস্থ্যকর বাসগৃহ। এতদ্দেশে লোকের যে অবস্থা তাহাতে অনেকের ভাগ্যেই স্বাস্থ্য সম্বন্ধীয় নিয়মের উপর দৃষ্টি রাখিয়া বাসগৃহ নির্ম্মাণ করা ঘটিয়া উঠে না। তবে যাঁহাদের সুবিধা হয় তাঁহারা স্বাস্থ্যকরগৃহ নির্ম্মাণ করিতে পারেন। যাঁহারা যক্ষ্মাকাশ আক্রান্ত ও যাঁহাদিগের পরিবারস্থ প্রায় সকলেই রুগ্ন, তাঁহাদিগের জন্য স্বাস্থ্যকর গৃহ আরো আবশ্যকীয়। যাঁহারা সুস্থকায়বিশিষ্ট তাঁহাদিগের শরীর সুস্থাবস্থায় রাখিবার জন্যও স্বাস্থ্যকর গৃহ আবশ্যকীয়। বাসগৃহের ভিত্তি, প্রাচীর, ছাত ও যে স্থানে গৃহ নির্ম্মিত হয়, উহার সকলই শুষ্ক হওয়া আবশ্যক। ঘর দক্ষিণ বা পশ্চিম দ্বারী হওয়া উচিত। বাড়ীর ময়লাদি নির্গত হইয়া যাওয়ার জন্য নর্দ্দামা আবশ্যক। বাড়ীর দক্ষিণ এবং পশ্চিম দিকে পায়খানা বা ময়লা ফেলিবার স্থান করা অনুচিত। যে গ্রাম বা নগরে অনেক লোকের বাস, সেখানে গলিত উদ্ভিদ পদার্থ দ্বারা বায়ু দূষিত হওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা। অতএব যত শীঘ্র সম্ভব উহা অনেক দূরবর্ত্তী স্থানে ফেলিয়া দেওয়া উচিত। গৃহে যাহাতে প্রচুর পরিমাণে বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত হইতে পারে, এরূপ উপায় অবলম্বন করা উচিত। গৃহের নিকট কোন প্রকার অপরিষ্কার স্রোত রহিত জলাশয় থাকা অনুচিত। সংক্ষেপে, যে গৃহে বিশুদ্ধ বায়ু অনায়াসে সঞ্চালিত হইতে পারে এবং পরিষ্কার জল পাওয়া যায়, সেই গৃহই স্বাস্থ্যকর। গৃহের চতুর্দ্দিকে যেমন জঙ্গল থাকা অন্যায়, আবার গৃহের চতুর্দ্দিকে ফুল ফলাদির ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গাছ পালা থাকা ভাল। অতএব সুবিধা হইলে বাড়ীতে ক্ষুদ্র বাগান করা মন্দ নহে।

ব্যায়াম। অঙ্গচালনা দ্বারা শরীর সবল হয় এবং শরীরের সমুদয় যন্ত্রের কার্য্যের শক্তি বৃদ্ধি হয়। অতএব ব্যায়াম স্বাস্থ্য ও জীবন রক্ষার একটী প্রধান আবশ্যকীয় কার্য্য মধ্যে পরিগণিত। যত প্রকার অঙ্গচালনা আছে, তন্মধ্যে চলিয়া বেড়ান সর্ব্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট ও সকলের পক্ষেই সুবিধা জনক। আজ কাল অনেক স্কুলাদিতে ব্যায়ামের চর্চ্চা দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা বড় মন্দ চিহ্ন নহে। কিন্তু অনেক সময় এরূপ দেখিতে পাওয়া যায় যে, স্কুলের বালকগণ যখনই সুযোগ পায় তখনই ব্যায়াম করিয়া

থাকে। অর্থাৎ তাহাদিগের কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই। এ প্রকার ব্যায়ামে অনেক সময় কুফল ফলিতে পারে। ব্যায়াম দ্বারা পেশীগুলি সবল হয়, শরীরের রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া সুসম্পন্ন হয় এবং প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম বাহির হইয়া শরীরের অনেক প্রকার দূষিত ক্লেদ নির্গত হইয়া যায়। নিয়মিত ও যথোচিত অঙ্গচালনা যেমন উপকারী, অনিয়মিত ও অতিরিক্ত অঙ্গচালনা আবার তেমন অপকারী। আহারের কিছুকাল পর; উপবাস করার সময় অথবা কোন কার্য্য কর্ম্ম দ্বারা শরীর দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে অঙ্গচালনা করা কোন মতেই উচিত নহে। সুস্থ ও সবল কায়বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের প্রত্যূষে মুখ হাত ধুইয়া ব্যায়াম করা উচিত। কিন্তু দুর্ব্বল বা ক্ষীণকায়-বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের প্রত্যূষে জলযোগ করার পর অন্ততঃ ২।৩ ঘণ্টার পূর্ব্বে ব্যায়াম করা উচিত নহে। ব্যায়াম দ্বারা অনেক প্রকার রোগ সারিয়া যায়। দুর্ব্বল বা রোগাক্রান্ত ব্যক্তির পক্ষে অত্যন্ত সামান্য রকমের অঙ্গচালনা আবশ্যক। প্রবল অঙ্গচালনাতে তাঁহাদিগের উপকার না হইয়া বরং অনেক সময় অপকার হইতে দেখা যায়। তাঁহাদিগের পক্ষে চলিয়া বেড়ানই ভাল। তাঁহারা যাহাতে অত্যন্ত ক্লান্ত হইয়া না পড়েন সে সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। তাহাদিগের বহির্ব্বায়ুতে অধিক কাল থাকা উচিত নহে। দুর্ব্বল বা রুগ্ন ব্যক্তির পক্ষে অপরাহ্লই ব্যায়ামের উপযুক্ত সময়। আহার ও রাত্রিতে শয়ন করিবার অল্পকাল পূর্ব্বে দুর্ব্বল ব্যক্তিগণের পক্ষে ব্যায়াম বিশেষ অপকারী। যাঁহারা প্রচুর পরিমাণে মৎস্য মাংসাদি চর্ব্বিযুক্ত, পুষ্টিকর বা বলকারক আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ করেন এবং অধিক পরিমাণে পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগের পক্ষে বহির্ব্বায়ুতে অঙ্গচালনা অত্যন্ত আবশ্যকীয় ও উপকারী। ব্যায়াম বা শারীরিক পরিশ্রম না করিলে তাঁহাদিগের অপকার হওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা।

পরিচ্ছদ। কাপড়াদি পরার তিনটী মুখ্য উদ্দেশ্য। (১) শরীরের স্বাভাবিক সন্তাপ রক্ষা করিয়া শীতাদি নিবারণ করা। (২) গায়ে কোন প্রকার ঘর্ষণ না লাগিতে দেওয়া, কোন প্রকার কীটাদিকে কামড়াইতে না দেওয়া কিম্বা গায় রৌদ্র বা ধূলাদি ময়লা লাগিতে না দেওয়া। (৩) সভ্যতা বা ভদ্রতা রক্ষা করা। এতদ্দেশে দুই প্রকার কাপড়ের প্রয়োজন। (১) গ্রীষ্ম কালের উপযোগী; (২) শীত কালের উপযোগী। সূতার ধুতি,

উড়ানী, সূতার কাপড়ের জামা, পেণ্টালুন, চাপকান, কোট্, চোগা ইত্যাদি গ্রীষ্ম কালে ব্যবহার্য্য। গ্রীষ্ম কালে অনেকে পশমী কাপড় ব্যবহার করিয়া থাকেন বটে; কিন্তু কোন প্রকার অসুখ না হইলে গ্রীষ্ম কালে পশমী কাপড় ব্যবহার করা উচিত নহে। শীতকালে কাশমির, ফ্লানেল, শাল, বনাত ইত্যাদি পশমী কাপড় ব্যবহার করা যাইতে পারে। কোন প্রকার সূতার কাপড়ের জামা নীচে না পরিয়া ফানেল, বনাতাদি পশমী কাপড়ের জামাদি ব্যবহার করা উচিত নহে। সর্ব্বদা পশমী কাপড় ব্যবহার করা উচিত নহে; কারণ, একবার এরূপ অভ্যাস হইলে কোন কারণে কাপড় একবার ছাড়িয়া দিতে হইলেই গায় বাতাসাদি লাগিয়া অসুখ হওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা। ইউরোপ ও আমেরিকাস্থ অনেকানেক সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক ও সর্ব্বদা পশমী কাপড় পরার অপকারিতা সম্বন্ধে অনেক বলিয়া গিয়াছেন। সাদা রঙ্গে উত্তাপ বাহির করিয়া দেয় এবং কাল বা রঙ্গিন কাপড়ে উত্তাপ আকর্ষণ করে এবং শরীরের সন্তাপ বাহির হইতে দেয় না। আবার কাল বা ময়লা সাদা কাপড় অপেক্ষা-কৃত অধিক দূষিত বায়ু ইত্যাদি আকর্ষণ করে। অতএব চিকিৎ-সালয় বা যে স্থানে সংক্রামক রোগাদি অধিক হইয়া থাকে সে স্থানে সাদা কাপড়ই অধিক ব্যবহার করা উচিত। কাপড়াদি সর্ব্বদা পরিষ্কার রাখা কর্ত্তব্য। ময়লা হওয়া বা ময়লা দেখানের ভয়ে অনেকে রঙ্গিন কাপড় পরিয়া থাকেন। উহার অপকারিতা সম্বন্ধে পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। অতএব রঙ্গহীন কাপড়ই সর্ব্বদা পরা উচিত। একটি ভারি কাপড়ের জামা না পরিয়া পাতলা কাপড়ের ২।৩টী জামা পরা উচিত। আজকাল বিলাতী জুতা পরার ইচ্ছা যে প্রকার প্রবল হইয়া উঠিয়াছে তাহাতেও অনেক অনিষ্ট হওয়ার সম্ভাবনা। বিলাতী জুতার অগ্রভাগ প্রায়ই অতি সূক্ষ্ম এবং উহার গোড়ারি—গুড়্মুড়া (Heel) এত উচ্চ যে, উহা ব্যবহার করিলে পায়ের আঙ্গুলের মাথায় সর্ব্বদা প্রবল চাপ লাগিয়া আঙ্গুল ইত্যাদিতে কড়া (Corn) হইতে পারে এবং চলিবার সময় জুতা কাৎ হইয়া পড়িয়া পায়ের পাতার সন্ধি মোচড়াইয়া পড়িয়া প্রদাহযুক্ত হইতে পারে। কোমরে কসিয়া কাপড় পরা, বা আঁটা জ্যাকেটাদি পরা অনুচিত; কারণ, উহার দরুন চাপ পড়িয়া শরীরের অভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহ উত্তেজিত হয় অথবা উহার কোন প্রকার যান্ত্রিক রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। স্নায়বিক (Nervous) স্ত্রীলোকদিগের সূক্ষ্ম অগ্রভাগ এবং উচ্চ ও সূক্ষ্ম গুড়্মুড়া (Heel) বিশিষ্ট

বুট বা জুতা পরা অনুচিত। ইউরোপ ও আমেরিকায় অনেকানেক সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক উক্ত প্রকার বুট ও জুতা পরা গুল্‌ম বায়ু, বা হিষ্টিরিয়া (Hysteria) রোগের একটী বিশেষ কারণ বলিয়া মনে করেন। শিশুগণকে ঘরের বাহির করিতে হইলে যথাযোগ্য কাপড় বা জামাদি পরাইয়া বাহির করা উচিত। শিশুগণের পা ও পেটে শীতল বাতাসাদি লাগা অত্যন্ত অপকারী; কারণ, উহা দ্বারা অনেক সময়ে তাহাদিগের পেটের অসুখ হইয়া থাকে। যে সকল অল্পবয়স্ক বালক বালিকা চলিয়া বেড়াইতে পারে, তাহাদিগকে বাতাসাদিতে বেড়াইতে দেওয়ার পূর্ব্বে যথাযোগ্য কাপড় পরাইয়া দেওয়া উচিত। গ্রীষ্ম কালে এতদ্দেশে শিশুগণকে কাপড় বা জামাদি পরাণের বিশেষ প্রয়োজন দেখা যায় না। তবে জল বৃষ্টি শীতল বাতাসাদি থাকিলে যাহা সহ্য হয় এরূপ কাপড় জামাদি পরিতে দেওয়া উচিত। গ্রীষ্ম কালে শিশুগণকে জামাদি পরাণের দরুণ ঘামাচি ও তদ্দরুণ শরীরের নানা স্থানে ফোড়া হইয়া অত্যন্ত কষ্ট পাইতে দেখা যায়।

স্নান। প্রত্যেক ব্যক্তিরই প্রতিদিন টাট্‌কা কাঁচা জলে স্নান এবং স্নানান্তে ভালরূপে শরীর মুছিয়া ফেলা উচিত। স্নান দ্বারা শরীর পরিষ্কৃত হয়, রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়া নিয়মিত রূপে সম্পন্ন হয় এবং শরীর সুস্থ থাকে। এতদ্দেশে অনেক লোক প্রতিদিন ২।৩ বার স্নান করিয়া সুস্থ থাকেন। গোড়া হিন্দু, বিশেষতঃ ব্রাহ্মণ পণ্ডিত পুরোহিত জাতীয় অনেক লোকের মধ্যে এরূপ অভ্যাস সচরাচর অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। আবার তাঁহাদিগের মধ্যেই সুস্থকায় বিশিষ্ট লোক অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এতদ্দেশে হরিবলা বা হরিভক্তেরা প্রতিদিন তিন বার স্নান করিয়া থাকে। তাহাদিগের মধ্যেও সুস্থকায়বিশিষ্ট লোক অনেক দেখিতে পাওয়া যায়। মেলেরিয়া জনিত জ্বর রোগাক্রান্ত লোক যাঁহারা কোন প্রকার ঔষধ দ্বারা জ্বর হইতে অব্যাহতি পাইতে পারেন নাই, তাঁহারাও প্রতিদিন ২।৩ বার স্নান করিয়া উক্ত কষ্টদায়ক জ্বর হইতে অব্যাহতি পাইয়াছেন। লেখক স্বয়ংও একবার মেলেরিয়া জনিত জ্বরে প্রায় ছয় মাস অত্যন্ত কষ্ট পাইয়া কোন ঔষধ সেবন না করিয়া প্রতিদিন ২ বার টাট্‌কা কাঁচা জলে স্নান করিয়া এক মাসের মধ্যেই জ্বর হইতে অব্যাহতি পাইয়াছেন। কিন্তু রোগী যদি অত্যন্ত দুর্ব্বল ও ক্ষীণকায়বিশিষ্ট হয় এবং তাহার জীবনী শক্তির অতিরিক্ত হ্রাস হয়, তবে তাহার ২।৩ বার স্নান করার দ্বারা অনিষ্ট হওয়ারই অধিক সম্ভাবনা। স্নানের

জল বাসি বা অত্যন্ত শীতল হওয়া অথবা অনেকক্ষণ ধরিয়া স্নান করা অন্যায়। সুবিধা হইলে সাবান, খৈল, ডাইলের বেসন ইত্যাদি দ্বারা মধ্যে মধ্যে শরীর মর্দ্দন করা উচিত, কারণ, উহাদ্বারা শরীর পরিষ্কৃত হয় এবং কৈশিক রক্তসঞ্চালন ক্রিয়া ভালরূপে সম্পন্ন হইলে বহির্বায়ুর পরিবর্ত্তন দ্বারা শরীরের বিশেষ কোন অপকার হওয়ার সম্ভাবনা থাকে না। আহারের পূর্ব্বেই স্নান করিবে। আহারের অব্যবহিত পরেই স্নান করা উচিত নহে; কারণ, উহা দ্বারা পরিপাক কার্য্যের ব্যাঘাত জন্মে। আবার শারীরিক পরিশ্রম দ্বারা উত্তপ্ত ও ক্লান্ত হইয়া শরীর শীতল হইতে না হইতেই স্নান করা উচিত নহে। কারণ, উহা দ্বারা সর্দ্দিগরমী হইয়া অপকার হইতে পারে। যাহারা অতি দুর্ব্বল তাহাদিগের অত্যন্ত সাবধান হইয়া স্নান করা কর্ত্তব্য। অনেকক্ষণ ধরিয়া স্নান করা উচিত নহে, কারণ, উহা দ্বারা শরীর সবল না হইয়া বরং অবসন্ন হইতে পারে। অনেকক্ষণ জলে সাঁতার দেওয়ার পর শরীর অবসন্ন হওয়া উহার এক বিশেষ উদাহরণ। অনেকেরই একরূপ বিশ্বাস যে শিশুগণকে প্রতিদিন স্নান করাইলে তাহাদিগের অসুখ হয়। পরীক্ষা দ্বারা উহার বিপরীত ফল দেখিতে পাওয়া যায়। যে সকল শিশু বা ছোট বালক বালিকাকে প্রত্যহ স্নান করান যায় তাহারা অপেক্ষাকৃত অধিক সুস্থ থাকে। আর যাহাদিগকে প্রত্যহ স্নান না করাইয়া মধ্যে মধ্যে স্নান করান যায়, তাহারা সর্দ্দি, কাশি দ্বারা প্রায়ই আক্রান্ত হইয়া থাকে, এরূপ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। সমুদ্রের লবণাক্ত জলে স্নান দ্বারা যক্ষ্মাকাশ ইত্যাদি অনেকানেক রোগের বিশেষ উপশম হইতে দেখা যায়। যদি সমুদ্রের জল পাওয়া না যায়, তবে জলে লবণ মিশাইয়া স্নান করিলেও উপকার দর্শিবার সম্ভাবনা। শীতল জলে স্নান করা দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে, বিশেষতঃ যাঁহাদিগের হৃৎপিণ্ড বা ফুস্ফুসের যান্ত্রিক (Organic) রোগ আছে, অনেক সময় ভয়ানক অনিষ্টকর হইয়া দাঁড়ায়। শৈশবাবস্থায় ও অতি বৃদ্ধাবস্থায় স্নানাদি সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। রুগ্ন মনুষ্য ও অতি দুর্ব্বল রোগীর পক্ষে ঈষৎ উষ্ণ জলে স্নান উপকারী। যাঁহারা সর্ব্বদাই নগরে বাস করিয়া বা মানসিক পরিশ্রম দ্বারা অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া নানা প্রকার স্নায়বিক বা অন্যান্য প্রকার পুরাতন অসুখ দ্বারা আক্রান্ত হন, তাঁহাদিগের পক্ষে সমুদ্রে স্নান বিশেষ উপকারী। যাহারা বলবান্ তাঁহারা অতি প্রত্যূষে স্নান করিতে পারেন। কিন্তু যাহারা অপেক্ষাকৃত দুর্ব্বল তাহাদিগের বেলা

৯।১০ টার পূর্ব্বে স্নান করা উচিত নহে। স্নানের পর শরীরে যথোচিত উষ্ণতা, মনের স্ফূর্ত্তি ও আপনাকে আপনি সবল মনে করা, স্নানের উপকারিতার চিহ্ন। পক্ষান্তরে স্নানের পর শীতবোধ, দুর্ব্বল বা অবসন্ন হইয়া পড়িলে স্নান দ্বারা অপকার হইয়াছে এরূপ বুঝায়।

রোগ নির্ণয় (DIAGNOSIS)।

যাহার সাহায্যে এক রোগ হইতে অন্য রোগ প্রভেদ করিতে পারা যায় এবং রোগের লক্ষণাদির কারণের মূল স্থির করিতে পারা যায়, তাহাকে রোগ নির্ণয়তত্ত্ব বলা যায়। রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে যে রোগের উচিত চিকিৎসা হয় না তাহা বোধ হয় পাঠকমাত্রই স্বীকার করিবেন। কোন যন্ত্রের রোগ নির্ণয় করিবার রীতি বা ধারা শিক্ষা আরম্ভ করার পূর্ব্বে উক্ত যন্ত্রের সুস্থাবস্থায় আকার বা ক্রিয়া সম্বন্ধে আমাদিগের বিশেষরূপে পরিজ্ঞাত হওয়া আবশ্যক। তাহা না হইলে রুগ্নাবস্থায় আমরা উক্ত যন্ত্রের আকার বা কার্য্যের পরিবর্ত্তন কিছুই বুঝিতে পারি না। কোন চিকিৎসালয়ে (হাস্‌পাতালে) নিয়মিতরূপে ক্রমাগত ২।৩ বৎসর কাল রোগী না দেখিলে রোগ নির্ণয় শিক্ষা অসম্ভব বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। আবার পাঠক মহাশয়গণের মধ্যে সকলের পক্ষে হাস্‌পাতালে রোগী দেখাও অসম্ভব। হাস্‌পাতালে রোগী দেখিবার সুবিধার অভাবে যতদূর সম্ভবে রোগ নির্ণয়ের সাহায্যার্থ নিম্নে কতকগুলি চিহ্ন বা উপায়ের উল্লেখ করা গেল। ভরসা করি পাঠক উহা দ্বারা অনেক সাহায্য পাইতে পারিবেন।

মুখাকৃতি। রোগীর মুখপানে তাকাইলেই শরীরের অন্যান্য অংশে কি অসুখ হইয়াছে তাহা চিকিৎসক অনেকটা জানিতে পারেন। মুখাকৃতি সঙ্কুচিত, উদ্বেগযুক্ত, শ্বাসকৃচ্ছ্র, নাসারন্ধ্রের শীঘ্র শীঘ্র বিস্তৃতি ইত্যাদিতে ফুস্‌ফুসের তরুণ প্রবল প্রদাহ বুঝায়। আকার (Features) টল্‌টলে, শুষ্ক, উদ্বেগযুক্ত, ভ্রূ (Brows) যোড়যুক্ত (Knit), মুখাকৃতি মলিন বা ফিঁকা, ওষ্ঠ শুষ্ক এবং নীলের আভাযুক্ত হইলে উদরস্থ কোন যন্ত্রের যন্ত্রণা, বেদনা বা প্রদাহ বুঝায়। মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে, মুখাকৃতি বিকৃত, চক্ষু লালবর্ণ ও উজ্জ্বল, চক্ষুর তারা সঙ্কুচিত বা বিস্তৃত, চক্ষে আলোক সহ্য না হওয়া, চক্ষুর স্পন্দন, চক্ষুর পাতা ও মুখমণ্ডলের পেশীর স্পন্দন দ্বারা মস্তিষ্কের প্রদাহ

বুঝায়। মুখমণ্ডল আরক্ত, স্ফীত, ওষ্ঠ নীলের আভাযুক্ত, চক্ষু উচ্চ বা স্ফীত, মুখাকৃতি উদ্বেগযুক্ত, ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চমকিয়া উঠা দ্বারা হৃৎপিণ্ডের যান্ত্রিক অসুখ বুঝায়। গাল মলিন, শিটা ও ছাল উঠার ন্যায় হওয়া, ওষ্ঠ সাঁদা এবং স্ফীত, চক্ষুর পাতা কাল রেখা দ্বারা পরিবেষ্টিত; অলস হইলে যেরূপ হয়, মুখাকৃতি সেরূপ হওয়া ইত্যাদি দ্বারা মৃত্তিকা পাণ্ডুরোগ (Chlorosis or Green-sickness) বুঝায়। শরীর, বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের রঙ্গ, মলিন বা শিটা, ঊর্দ্ধ ওষ্ঠ স্ফীত ও উহার প্রান্ত মাংসের ন্যায় বর্ণ বিশিষ্ট ইত্যাদি দ্বারা গণ্ডমালা (Scrofula) বুঝায়। মুখমণ্ডল বা শরীর হরিদ্রাবর্ণ হইলে কামল রোগ (Jaundice) বা যকৃতের অসুখ বুঝায়। চক্ষু স্পন্দন অথবা চক্ষু বিকৃত হইলে মস্তিষ্কের শোথ বা উহার পূর্ব্ব লক্ষণ বুঝায়।

নাড়ী (PULSE)। সুস্থকায়বিশিষ্ট পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির নাড়ী প্রতি মিনিটে ৭০ হইতে ৭৫ বার স্পন্দন করে। কিন্তু এই নিয়ম আবার সকল ব্যক্তির পক্ষে সমান দেখিতে পাওয়া যায় না। কারণ, অনেক সময় অত্যন্ত সুস্থ শরীরেও নাড়ী প্রতি মিনিটে ৫০ ও উহার কম বার স্পন্দন করিতে দেখা যায়। পক্ষান্তরে অত্যন্ত সুস্থকায়বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের নাড়ীও প্রতি মিনিটে ৯০ বার স্পন্দন করিতে দেখা যায়। আবার সকল বয়সে ও জাতিতে নাড়ী এক প্রকার থাকে না। যথা;—জরায়ুস্থ ভ্রূণের নাড়ী প্রতি মিনিটে ১৫০ বার; ভূমিষ্ঠ হইলে ১৪০ হইতে ১৩০ বার; প্রথম বৎসর ১৩০ হইতে ১১৫; ২য় বৎসরে ১১৫ হইতে ১০০; ৩য় বৎসরে ১০০ হইতে ৯০; সপ্তম বৎসরে ৯০ হইতে ৮৫; চতুর্দ্দশ বৎসরে ৮৫ হইতে ৮০; মধ্য বয়সে ৭৫ হইতে ৭০ এবং বৃদ্ধ বয়সে ৬৫ হইতে ৫০ বার স্পন্দন করিয়া থাকে। স্ত্রীলোকদিগের নাড়ী পুরুষ অপেক্ষা প্রতি মিনিটে ১০।১৫ বার অধিক স্পন্দন করে। আবার দাঁড়াইয়া থাকিলে বসা অবস্থা অপেক্ষা নাড়ী প্রতি মিনিটে ১০।১৫ বার অধিক স্পন্দন করে। বসা অবস্থায় শয়নাবস্থা অপেক্ষা নাড়ী অধিক দ্রুতগামী হয়। মানসিক উত্তেজনা এবং অঙ্গচালনাতে নাড়ী স্বাভাবিক অপেক্ষা ৫০ বার অধিক স্পন্দন করিতে পারে। আবার প্রাতঃকালে আহার বা পানের সময় হৃৎপিণ্ডের কার্য্যের বৃদ্ধির দরুণ নাড়ীর গতি অধিক হইয়া থাকে। নিদ্রাবস্থায় ঠাণ্ডা লাগিলে, অপ্রচুর আহার বা অনাহারে, ক্লান্ত হইলে এবং ডিজিটালিস্ ইত্যাদি ঔষধ সেবনে নাড়ী কম দ্রুতগামী হইয়া থাকে।

জ্বর সম্বলিত যত প্রকার অসুখ হইতে পারে উহার সকল অসুখেই নাড়ী স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক দ্রুতগামী হয় এবং অসুখের উপশমের সঙ্গে সঙ্গেই নাড়ী কম দ্রুতগামী হইতে থাকে। নাড়ী দ্রুতগামী, পূর্ণ, মোটা, লম্ফমান হইলে প্রদাহ বা প্রখর তরুণ প্রদাহজনিত জ্বর বুঝায়। মৃদুগতি বিশিষ্ট পূর্ণ নাড়ী হইলে স্নায়বিক শক্তির অভাব বুঝায়। নাড়ী মন্দগতিবিশিষ্ট (এই প্রকার নাড়ী যদি স্বাভাবিক না হয়) হইলে দুর্ব্বলতা বা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের উপক্রম বুঝায়। নাড়ীর অবস্থা সর্ব্বদা পরিবর্ত্তনশীল হইলে স্নায়বিক মণ্ডলীর কার্য্যের বৈলক্ষণ্য এবং কখন কখন হৃৎপিণ্ডের কোন প্রকার যান্ত্রিক অসুখ বুঝায়। নাড়ী সূত্রবৎ সূক্ষ্ম ও কখন অনুভূত হয় কখন বা লুপ্ত হইলে জীবনীশক্তির হ্রাস, অবসন্নতা এবং মৃত্যু অতি নিকটবর্ত্তী এরূপ বুঝায়। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, নাড়ী দ্রুতগামী হওয়া জ্বর সম্বলিত সমুদয় রোগের এক সাধারণ লক্ষণ; জ্বর বৃদ্ধি হইলে নাড়ীর দ্রুতগামিত্ব বৃদ্ধি পায় এবং জ্বর কমিলে নাড়ীর দ্রুতগামিত্ব কমিয়া আইসে। পূর্ণ বয়সে রোগীর নাড়ী প্রদাহজনিত রোগেও প্রতি মিনিটে ১৫০ বারের অধিক স্পন্দন করে না। কিন্তু যদি নাড়ী প্রতি মিনিটে ১৭০ বারের অধিক স্পন্দন করে, তবে রোগীর মৃত্যু হওয়ারই অধিক সম্ভাবনা। নাড়ী দ্রুতগামী ও কঠিন হওয়া ডিপ্থিরিয়া (Diphtheria) ও আরক্ত জ্বরের (Scarlet Fever) এক প্রাকৃতিক লক্ষণ মধ্যে পরিগণিত। সুস্থ শরীরেও অনেকের নাড়ী অসম (Intermittent) হইতে দেখা যায়। তাহা হইলেও অসম নাড়ী যে হৃৎপিণ্ডের অসুখের একটী সাধারণ লক্ষণ তাহা অস্বীকার করা যাইতে পারে না। সচরাচর হৃৎপিণ্ড ও ফুস্ফুসে রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হওয়া, মস্তিষ্কের প্রদাহ বা কোমলতা (Inflammation or Softening of the Brain), সংন্যাস রোগ (Apoplexy), হৃৎকপাটের কোন কোন প্রকারের অসুখে, অথবা অন্ত্র প্রদাহ (Enteritis) বা অন্ত্র বৃদ্ধি (Hernia) রোগে অন্ত্র পচিয়া উহার গ্যাংগ্রিণ হইলে নাড়ী অসম গতি বিশিষ্ট (Intermittent) হইয়া থাকে। কিন্তু অনেকক্ষণ ধরিয়া অতিবিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, রাত্রি জাগরণ, বিশ্রামের অভাব, চিন্তা বা মনের উদ্বেগ ইত্যাদি কারণেও নাড়ী অসম হইতে পারে। আবার অজীর্ণ রোগের সঙ্গে অন্ত্রের মধ্যে দূষিত বায়ু সঞ্চিত (Flatulence) হইলেও নাড়ী অসম হইয়া থাকে।

শীত কম্প (RIGORS)। ইহাতে চর্ম্মের পৈশিক অংশ, চুলের গোড়ার মাংসসংযুক্ত অংশ এবং সম্ভবতঃ ঘর্ম্মনিঃসারক গ্রন্থি (Sudatory Glands)

গুলির সঙ্কোচন হেতু শীত কম্প হইয়া চর্ম্ম কর্কশ বা খশ্‌খশে হইয়া শিটা বা নীলের আভাযুক্ত হইয়া শরীরের লোম খাড়া হয় এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গের কম্পন এবং দাঁত কপাটি লাগা বা দাঁত দ্বারা খট্‌ খট্‌ খট্‌ খট্‌ শব্দ হয়। ভয় পাইয়াও গায়ের লোম খাড়া হইয়া শীত কম্প হইতে পারে। শীত কম্প ঔষধের আভ্যন্তরিক বা বাহ্য প্রয়োগদ্বারা রোগ চিকিৎসা এবং অস্ত্র চিকিৎসা সম্বন্ধীয় (Medical and Surgical) *রোগ নির্ণয়ের বিশেষ সহায়তা করে। শীত কম্প জ্বর সম্বলিত* রোগের একটি প্রাথমিক লক্ষণবিশেষ। ইহা সময়ে সময়ে উপস্থিত হয়, বিশেষতঃ অপরাহ্ণ বা সন্ধ্যার সময়। যুবা বয়সে ফুস্ফুস প্রদাহে (Pneumonia) শীত কম্প প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে এবং এই রোগে অন্য রোগ অপেক্ষা ইহা সচরাচর অধিক বর্ত্তমান থাকে। পূঁয দ্বারা রক্ত বিষাক্ত হইয়া রোগ (Pyœmia), পালা জ্বর (Ague), সূতিকা-জ্বর ইত্যাদিতে শীত কম্প সচরাচর প্রখর আকার ধারণ করে এবং রোগীকে বারম্বার আক্রমণ করে। কিন্তু ফুস্ফুস প্রদাহে শীত কম্প রোগীকে বারম্বার আক্রমণ করে না। তরুণ প্রখর আমাশয় (Acute Dysentery),বাত রোগ (Rheumatism), বিসর্প (Erysipelas) এবং সংক্রামক ও স্পর্শাক্রামক জ্বরেও (Zymotic Fever) শীত কম্প একটী অঙ্গীয় লক্ষণ বিশেষ। শরীরে প্রবল আঘাত লাগা, শরীরের আঁশাল অংশের প্রবল বিস্তৃতি, অস্ত্র দ্বারা শরীরের কোন অংশ ছেদন বা অস্ত্র দ্বারা শরীরের কোন অংশ কাটার আশঙ্কা, মূত্রাবরোধে মূত্রদ্বার দিয়া শলাকা বা ক্যাথিটার (Catheter) নামক যন্ত্র দ্বারা মূত্র বাহির করা; পিত্তশিলা (Gallstones) নির্গমনের সময় কষ্ট, অনিষ্টকারক ঔষধাদি শরীরে শোষণ, পূঁষ উৎপাদন ক্রিয়া ইত্যাদিতেও শীত কম্প হইয়া থাকে। রোগী যত দুর্ব্বল ও স্নায়বিক হয়, শীত কম্পও সেই পরিমাণে অধিক হইয়া থাকে। এই শীত কম্প কেবল রোগী নিজেই অনুভব করিতে পারে। কিন্তু রোগীর বগল বা জিহ্বার নীচে রৌগিক তাপমান যন্ত্র (Clinical Thermometer) লাগাইয়া রাখিলে শরীরের সন্তাপ স্বাভাবিক সন্তাপ অপেক্ষা কয়েক ডিগ্রী অধিক হইয়া থাকে। শিশু ও ছোট বালক বালিকাগণের শীত কম্প না হইয়া উহার পরিবর্ত্তে সচরাচর আক্ষেপ (Convulsions) হইয়া থাকে। তাহাদিগের সবিরাম জ্বরের শীতলাবস্থায়ও কেবল মুখমণ্ডল শিটা হয়, ওষ্ঠ বিবর্ণ হয় এবং নখের নীচে নীলের আভা দৃষ্ট হয়; কিন্তু শীত কম্প হইতে প্রায়ই দেখা যায় না। আবার কখন কখন বহির্বায়ু ঠাণ্ডা হইলে বা কোন প্রকার

মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতার দরুণও শীত কম্প হইতে পারে। অতএব কারণ অনুসারে চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ চিকিৎসা শাস্ত্রে শীত কম্পকে (১) স্নায়বিক (Neurotic), (২) বিকৃত (Morbid), (৩) বহির্বায়ুর সন্তাপের অবস্থা সম্বন্ধীয় (Thermal) এবং (৪) মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতা হেতু (Emotional) শীত কম্প বলিয়া উল্লেখ করিয়া থাকেন।

জিহ্বা। জিহ্বার অবস্থা রোগ নির্ণয় করার পক্ষে একটী প্রধান চিহ্ন মধ্যে পরিগণিত। কোন প্রখর তরুণ রোগে জিহ্বা কম্পমান হইলে ভয়ের আশঙ্কা। কিন্তু স্নায়বিক মণ্ডলীর পুরাতন অসুখে ইহা দ্বারা বিশেষ ভয়ের আশঙ্কা করা যাইতে পারে না। যদি জিহ্বা আস্তে আস্তে মুখের বাহির হয় অথবা জিহ্বা বাহির হইলে পুনরায় মুখের মধ্যে সহজে প্রবিষ্ট না হয়, তবে উহা দ্বারা মস্তিষ্কের জীবনী শক্তির বিশেষ হ্রাস, রক্তাধিক্য বা উহাতে চাপ পড়া বুঝায়। যদি জিহ্বা এক পার্শ্বে সর্ব্বদাই সরিয়া পড়ে, তবে উহা দ্বারা জিহ্বার এক পার্শ্বের পক্ষাঘাত (Hemiplegia) বুঝায়। যদি জিহ্বা ভারি ও তলতলে হয় এবং উহার উপর দাঁতের চাপ পড়িয়া দাগ পড়ে, তবে উহা দ্বারা স্নায়বিক ও পাকস্থলীর অসুখ বা উত্তেজনা বুঝাইবে। মস্তিষ্কের উত্তেজনা এবং প্রদাহ হইলে জিহ্বার অগ্রভাগ তীক্ষ্ণ হয়। ইহা মাতালদিগের মধ্যেই সচরাচর অধিক ঘটিয়া থাকে। জিহ্বা উজ্জ্বল লাল বর্ণ হইলে পাকস্থলী অথবা অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর প্রদাহ বুঝায়। জিহ্বা পরিষ্কার লাল বর্ণ ও স্পষ্টরূপে দানাযুক্ত, অথবা সাদা লেপযুক্ত এবং ফারের (Fur) মধ্য দিয়া যদি দানাগুলি স্পষ্টরূপে দেখা যায়, তবে আরক্ত জ্বর বুঝাইবে। জিহ্বা গাঢ় হরিদ্রা লেপযুক্ত ও মুখে তিক্ত স্বাদ দ্বারা যকৃতের অসুখ বুঝায়। জিহ্বা গাঢ় কটা বর্ণ বিশিষ্ট হইলে কোন প্রকার সাংঘাতিক জ্বর রোগ বুঝায়। জিহ্বা শুষ্ক, কাল্‌চে, ফারযুক্ত (Furred) এবং কম্পমান হইলে আন্ত্রিক বা টাইফয়েড্ জ্বর বা জ্বর বিকার বুঝায়। জিহ্বার পার্শ্ব ও অগ্রভাগ লাল বর্ণ অথবা উহার মধ্য ভাগে লাল শুষ্ক চিহ্ন থাকা আন্ত্রিক বা টাইফয়েড্ জ্বরের প্রারম্ভিক চিহ্ন। জিহ্বা গাঢ় সাদা লেপযুক্ত হইলে পাকস্থলীর অসুখ বুঝায়। ওলাউঠা ও ফুস্ফুস বা পাকস্থলীর গলনবিশিষ্ট রোগে জিহ্বা সীসার রঙ্গবিশিষ্ট হইয়া থাকে। জিহ্বা ক্ষত হইয়া সীসার রঙ্গবিশিষ্ট হইলে এবং ওষ্ঠাদি ও দাঁতের গোড়াদিতে ক্ষত হইলে রোগীর মৃত্যু হওয়ারই বিশেষ সম্ভাবনা। জিহ্বা নীলের আভাযুক্ত হইলে রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিয়াছে এরূপ

বুঝায়। জিহ্বার জড়তা এবং কম্পমানতা দ্বারা মস্তিষ্কের জড়তা বুঝায়। আমাশয় রোগে জিহ্বা কাল লেপযুক্ত হইলে জীবনীশক্তির অতিরিক্ত হ্রাস, অন্ত্রের পচন এবং মৃত্যু অতি নিকটবর্ত্তী এরূপ বুঝায়।

চর্ম্ম। সুস্থাবস্থায় চর্ম্ম স্পর্শ করিলে উহাতে সন্তাপের ন্যূনাধিক্য অনুভূত হয় না এবং উহাতে যথোচিত আদ্রতা বা কোমলতা থাকে। উহা স্থিতিস্থাপক গুণবিশিষ্ট, নির্ম্মল ও উহা অত্যন্ত আঁটাসাটা বা অত্যন্ত ঢলঢলেও থাকে না। চর্ম্ম কর্কশ বা খশ্‌খশে, শুষ্ক এবং অত্যন্ত উষ্ণ হইলে উহাতে জ্বর বুঝায় এবং উহা এক কুলক্ষণ মধ্যে পরিগণিত, বিশেষতঃ শরীরের কোন আভ্যন্তরিক যন্ত্রের কোন প্রকার অসুখের প্রদাহের অবস্থায়। যদি শরীরের সন্তাপের বৃদ্ধির পর রোগের অন্যান্য লক্ষণের হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে ঘর্ম্ম হয়, তবে ঘর্ম্ম একটী সুলক্ষণের মধ্যে পরিগণিত। পালাজ্বর, প্রদাহজনিত জ্বর ইত্যাদিতে ঘর্ম্ম হওয়ার পর স্বভাবতঃই রোগী অনেক উপশম অনুভব করে। পক্ষান্তরে রোগের অন্যান্য লক্ষণের হ্রাস না হইয়া ঘর্ম্ম হওয়া একটি কুলক্ষণ বা উপসর্গ বলিয়া আশঙ্কা হইতে পারে। সমুদয় শরীরে ঘর্ম্ম না হইয়া শরীরের কোন কোন স্থানে ঘর্ম্ম হইলে স্নায়বিক মণ্ডলের কার্য্যের বৈলক্ষণ্য বা ঘর্ম্মযুক্ত স্থানের নীচস্থিত যন্ত্রের অসুখ বুঝায়। সামান্য শারীরিক পরিশ্রমেই যদি ঘর্ম্ম হয়, তবে উহাতে অত্যন্ত শারীরিক দুর্ব্বলতা বুঝায়। রাত্রিতে বারম্বার ঘর্ম্ম হইলে যে কেবল দুর্ব্বলতা বুঝায় এমত নহে; ঘর্ম্মের পূর্ব্বে শীতবোধ এবং জ্বর হইলে রসক্ষয় হেতু জ্বর (Hectic Fever) এবং যক্ষ্মাকাশের (Phthisis) বর্ত্তমানতা বুঝায়। চর্ম্মের রঙ্গও রোগ নির্ণয়ের পক্ষে একটী বিশেষ সহায়কারী লক্ষণ মধ্যে পরিগণিত। চর্ম্ম নীলের আভাযুক্ত হইলে হৃৎপিণ্ডের আকার সম্বন্ধীয় (Structural) কোন রোগ বুঝায়। চর্ম্ম হরিদ্রাবর্ণ হইলে উহাতে পিত্তজনিত কোন অসুখ বুঝায়। গাল উজ্জ্বল গোলাপী রঙ্গের চিহ্নবিশিষ্ট হইলে, বিশেষতঃ উক্ত চিহ্ন যদি গোলাকার বিশিষ্ট হয় এবং উহার চতুষ্পার্শ্বস্থ অংশ যদি শিটা বা মলিন হয়, তবে উহাতে স্নায়বিক মণ্ডলের উত্তেজনা বা ফুস্ফুসের কোন প্রকার অসুস্থাবস্থা বুঝায়।

বেদনা বা যন্ত্রণা (PAIN)। শরীরের কোন যন্ত্রের স্বাভাবিক অবস্থার কার্য্যের সঙ্গে তারতম্য করিয়া কি প্রকার অসুখ হইয়াছে তাহা বেদনা বা যন্ত্রণা দ্বারা জানা যাইতে পারে। হৃৎপিণ্ডের অনিয়মিত কার্য্যের দরুণ যদি

বেদনাদির সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত স্থানে দপ্‌দপানি অনুভূত হয়, তবে উহাকে দপ্‌দপিয়া বেদনা (Pulsating Pain) বলে। যদি বেদনার সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত স্থানে আঁটা বা ষাটা বোধ হয়, তবে উহাকে আঁটিয়া বা ষাটিয়া ধরার ন্যায় বেদনা (Tensive Pain) বলে। যদি বেদনার সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত স্থানে জ্বালানুভূত হয়, তবে উহাকে জ্বালাযুক্ত বেদনা (Burning Pain) বলে। যে প্রকার বেদনা কোন এক নির্দ্দিষ্ট গতি লইয়া কোন এক নির্দ্দিষ্ট স্থানে অনবরত থাকে না এবং কতকক্ষণ সম্পূর্ণ বিরাম হইয়া রোগীকে পুনর্ব্বায় আক্রমণ করে ও যে বেদনা রোগীকে হঠাৎ আক্রমণ করে এবং হঠাৎ ত্যাগ হয়, এবং আক্রান্ত স্থান চাপিলে যাতনার উপশম হয়, সে প্রকার বেদনাকে স্নায়বিক বেদনা (Nervous Pain) বলে। যে প্রকার বেদনা চাপ দিলে, ঘর্ষণে এবং উষ্ণ প্রয়োগে কমে এবং রোগীকে হঠাৎ আক্রমণ করে এবং হঠাৎ দূরীভূত হয়, তাহাকে আক্ষেপিক বেদনা (Spasmodic Pain) বলে। যে প্রকার বেদনা অনবরত বর্ত্তমান থাকে, যাহাতে আক্রান্ত স্থান বা সমুদয় শরীর উষ্ণ হয় এবং নাড়ী দ্রুতগতি বিশিষ্ট হয়, আক্রান্ত স্থান নাড়িলে চাড়িলে, স্পর্শ করিলে বা চাপিলে যাহার বৃদ্ধি হয় এবং আক্রান্ত স্থান স্থির ভাবে রাখিলে সচরাচর যাহার উপশম হয়, সে প্রকার বেদনাকে প্রদাহ-জনিত বেদনা (Inflammatory Pain) বলে। এই প্রকার বেদনা অনেক সময় আক্রান্ত স্থানে অনুভূত না হইয়া উহার দূরবর্ত্তী স্থানে অনুভূত হয়। যথা, যকৃতের প্রদাহে বেদনা প্রথমতঃ ডাইন স্কন্ধে অনুভূত হয়। উরুর সন্ধিতে প্রদাহ হইলে উহা প্রথমতঃ হাঁটুতে অনুভূত হয়। মূত্রাধারের (Bladder) পাথরী রোগে পুরুষাঙ্গের অগ্রভাগেই বেদনা প্রথমতঃ অনুভূত হয়। হৃৎপিণ্ডের রোগে বাম বাহুতে প্রথমতঃ বেদনা অনুভূত হয় ইত্যাদি।

নিশ্বাস প্রশ্বাস (RESPIRATION)। সুস্থাবস্থায় নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য অনায়াসে, মৃদুভাবে, নিয়মিতরূপে, নিঃশব্দে সম্পন্ন হইয়া থাকে। বয়স এবং লিঙ্গভেদে এবং প্রত্যেকের ধাতু বুঝিয়া ইহার তারতম্য হইয়া থাকে। বিশ্রাম কালীন নিশ্বাস প্রশ্বাসের যেরূপ অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায় তাহার বিষয়ই সংক্ষেপে নিম্নে উল্লেখ করা যাইতেছে। যথা,—১ বৎসর বয়সে প্রতি মিনিটে ৩৫ বার; ২ বৎসর বয়সে প্রতি মিনিটে ২৫ বার; ১৫ বৎসর বয়সে প্রতি মিনিটে ১৮ বার নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য সম্পন্ন হইয়া থাকে।

অঙ্গচালনা, মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতাতে, আহারাদি পরিপাক

হওয়ার সময় নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য অধিক বৃদ্ধি হইয়া থাকে। রোগের অবস্থায় নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য বৃদ্ধি পাইয়া প্রতি মিনিটে ৬০ হইতে ৮০ বার এবং কমিয়া ৮ হইতে ১০ বার সম্পন্ন হইয়া থাকে। জ্বর সম্বলিত ও প্রদাহজনিত রোগে, বিশেষতঃ শিশু বা ছোট বালক বালিকাগণের, নিশ্বাস প্রশ্বাস অধিক ঘন ঘন হইয়া থাকে। সাধারণতঃ ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস বক্ষস্থিত আভ্যন্তরিক যন্ত্রের রোগের একটী প্রাকৃতিক চিহ্ন বিশেষ। মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতাতে যেমন নিশ্বাস প্রশ্বাস অধিক ঘন ঘন হয়, কোন কোন স্নায়বিক অসুখেও নিশ্বাস প্রশ্বাস তেমন অধিক ঘন ঘন হয়। হিষ্টিরিয়া (Hysteria) রোগে প্রতি মিনিটে নিশ্বাস প্রশ্বাস ৬০।৭০ বারও দেখিতে পাওয়া যায়। ফুস্ফুস সম্বন্ধীয় কোন রোগেই নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য মৃদুভাবে ও আস্তে আস্তে সম্পন্ন হইতে দেখা যায় না। আস্তে আস্তে বা মৃদুভাবে নিশ্বাস প্রশ্বাস স্নায়ুমণ্ডলীর যান্ত্রিক বা কার্য্য সম্বন্ধীয় অসুখের ফল মাত্র। ইহা সংন্যাশ রোগে, মস্তক কোটরের মধ্যে সিরাম্ (Serum) নামক ফেণবৎ পদার্থ সঞ্চিত হইলে, মস্তিষ্কের কোমলতাতে এবং মস্তিষ্কের যে সকল অবস্থাতে অচেতনতা (Coma) হয়, তাহাতেই নিশ্বাস প্রশ্বাস মৃদুভাবে বা আস্তে আস্তে সম্পন্ন হইয়া থাকে। যে সকল অবস্থায় বক্ষ প্রাচীর প্রায়ই কার্য্য করে না, কেবল ডায়েফ্রাম্ (Diaphragm) পেশী কার্য্য করিয়া থাকে, সে সকল অবস্থাতেই নিশ্বাস প্রশ্বাস উদর সম্বন্ধীয় (Abdominal) হইয়া থাকে। ফুস্ফুসাবরক ঝিল্লীর তরুণ প্রদাহে (Acute Pleurisy), বক্ষের বাত রোগ, হৃদাহাবরক ঝিল্লীপ্রদাহে (Pericarditis) এবং পাঁজরার হাড় ভাঙ্গিয়া গেলেই নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য উক্ত প্রকারে সম্পন্ন হইয়া থাকে। যে প্রকার অবস্থায় উদর অচল থাকে, এবং কেবল বক্ষের বিস্তৃতির সাহায্যে নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য সম্পন্ন হইয়া থাকে, সে প্রকার অবস্থায়ই নিশ্বাস প্রশ্বাস বক্ষস্থ (Thoracic) দেখিতে পাওয়া যায়। ডায়েফ্রাম্, অন্ত্রবেষ্ট ঝিল্লী (Peritoneum) এবং ফুস্ফুসাবরক ঝিল্লীর কোটর প্রদাহযুক্ত হইলেই এইরূপ অবস্থা ঘটিয়া থাকে।

ফুস্ফুসের মধ্যে বিজাতীয় পদার্থ (Adventitious Deposits) সঞ্চিত হওয়া, বা রোগবশতঃ ফুস্ফুস ক্ষয় প্রাপ্ত হওয়া, বায়ুবহা নলীর মধ্যে কৃত্রিম পদার্থ সঞ্চার (যেমন ডিপথিরিয়া রোগে দেখিতে পাওয়া যায়); টন্সিল্ (Tonsils) এবং জিহ্বার প্রদাহ ও স্ফীতি; বায়ু নলের পৈশিক আবরকের আক্ষেপ (Spasms) (যেমন হাঁপানি, কাশিতে ঘটিয়া থাকে) ইত্যাদির দরুণ ফুস্ফুসের

মধ্যে বিশুদ্ধ বায়ু প্রবেশ করিবার পথ রুদ্ধ হওয়ায় শ্বাসকষ্ট হইয়া থাকে। নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন হইয়া যদি প্রধানতঃ উদর প্রদেশস্থিত পেশীগুলি আন্দোলিত হয়, তবে উহা দ্বারা ফুস্ফুসের প্রদাহ বুঝায়। নিশ্বাস প্রশ্বাসে যদি কেবল বক্ষস্থিত পেশী গুলি আন্দোলিত হয়, তবে উহা দ্বারা উদরস্থ যন্ত্রাদির প্রদাহ বুঝায়। নিশ্বাস প্রশ্বাস অনিয়মিত ও উহার সঙ্গে যদি গোঁ গোঁ শব্দ হয়, তবে উহা দ্বারা মস্তিষ্কের চাপন (Compression) বা আফিম (Opium) দ্বারা বিষাক্ত হওয়া বুঝায়। নিশ্বাস প্রশ্বাস সাঁই সাঁই শব্দবিশিষ্ট, ঘন ঘন, হাঁপানি ও শ্বাস কৃচ্ছ্র হওয়া এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বায়ুনলের (Wind-pipe) উপবিভাগ সঙ্কুচিত হইলে হাঁপানি কাশি (Asthma) বুঝাইবে। কাশিতে কাশিতে যদি মলিন হরিদ্রা বর্ণ অথবা সবুজের আভাযুক্ত গাঢ় শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং উক্ত শ্লেষ্মা যদি জলে ছাড়িয়া দিলে ডুবে, তবে উহা দ্বারা ফুস্ফুসের গলন ও ক্ষয় বুঝায়। কাশিতে কাশিতে যদি কঠিন সাদা শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তবে বায়ুনলের পুরাতন প্রদাহ (Chronic Bronchitis) বুঝায়। যদি কাশিবার সময় বুকে বেদনার উদ্রেক হয় এবং মরিচার রঙ্গ বিশিষ্ট অথবা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা (Rusty-Sputa) নির্গত হয়, তবে উহা দ্বারা ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia) বুঝায়।

মল। ফিকা অথবা কাদার রঙ্গ বিশিষ্ট মলে পিত্তসঞ্চারের অভাব বা যকৃতের জড়তা বুঝায়। অত্যন্ত কাল মল দ্বারা পিত্তাধিক্য বুঝায়। মল সবুজ রঙ্গবিশিষ্ট (শিশুগণের) হইলে পাকস্থলীর অম্ল রোগ বুঝায়। চকচকে মলিন সবুজ রঙ্গের গোলাটিয়া মল মস্তিষ্কের শোথের একটা প্রাকৃতিক চিহ্ন মধ্যে পরিগণিত। রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা ভেদ ও উহার সঙ্গে সঙ্গে কোঁথ পাড়া ও পেট কামড়ানী বর্ত্তমান থাকিলে অন্ত্রের প্রদাহ বুঝায়। কঠিন শুষ্ক মল দ্বারা অন্ত্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর জড়তা বা শিথিলতা বুঝায়।

মূত্র। মূত্রকোষ (Kidneys) এবং মূত্রাধার (Bladder) ও ইহার আনুষঙ্গিক যন্ত্র গুলিকে মূত্র যন্ত্র বলে। রক্ত হইতে মূত্রকোষ মূত্র উৎপাদন করিয়া থাকে। এই কার্য্য দ্বারা রক্তের অনেক ময়লা বহির্গত হইয়া যায়। এই প্রকার প্রণালীতে মূত্র বহির্গত না হইয়া গেলে সমুদয় শরীরেই অসুখ হইতে পারে। মূত্রকোষে যে মূত্র সঞ্চিত হয়, তাহা ইউরিটার্স্ (Ureters) নামক নালীদ্বয় দিয়া মূত্রাধারে (Bladder) প্রবেশ করে এবং মূত্রাধার হইতে মূত্র নালী (Urethra) দিয়া বহির্গত হইয়া থাকে।

সুস্থ শরীরে মূত্র উজ্জ্বল হরিদ্রা বর্ণ অথবা শুকনা ঘাসের ন্যায় রঙ্গ বিশিষ্ট। এই মূত্র পূর্ব্বাহ্নে অপরাহ্ণ অপেক্ষা কতক পরিমাণে কাল্‌চে বা মলিন হয়, উহাতে আমোনিয়ার (Ammonia) ন্যায় সামান্য গন্ধ থাকে; উহাতে কোন প্রকার ঘৃণা বা বমন উৎপাদক গন্ধ থাকে না এবং মূত্র কোন পাত্রে কতকক্ষণ ধরিয়া রাখিলে পাত্রের নীচে কোন প্রকার তলানী (Sediments) পড়ে না, অথবা শ্লেষ্মার সামান্য চিহ্ন মাত্র তলানি পড়ে বা ইউরেট্‌স্ (Urates) নামক পদার্থ দেখিতে পাওযা যায়। অধিক বয়সে মূত্র অপেক্ষাকৃত অধিক কাল্‌চে বা মলিন হয় এবং উহাতে সামান্য পরিমাণে দুর্গন্ধও থাকে। যে সকল ব্যক্তি সর্ব্বদা কঠিন পরিশ্রম করে তাহাদিগের মূত্র অপেক্ষাকৃত অধিক কাল্‌চে বা মলিন হয। আবার আহারীয় দ্রব্যাদির তারতম্যেও মূত্রের রঙ্গ এবং গন্ধের তারতম্য হইয়া থাকে। মূত্রের ধার (Stream) বৃহৎ এবং গোলাকার হওযা আবশ্যক এবং প্রত্যেক ব্যক্তিরই দিবা রাত্রি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ৫।৬ বার কোঁথ না পাড়িয়া বিনা কষ্টে অর্থাৎ সহজে মূত্র ত্যাগ করা উচিত।

সুস্থ শরীরে মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) ১০১৮ এবং ১০২২ আবার কোন কোন চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতের মতে ১০১০ হইতে ১০২৫ ও কখন কখন ১০৩০ও হইতে পারে। সুস্থকায়বিশিষ্ট পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তি দিবা রাত্রি ২৪ ঘণ্টায় এক সের হইতে এক সের দশ ছটাক পর্য্যন্ত মূত্র ত্যাগ করিয়া থাকে। শীতকালে গ্রীষ্মকাল অপেক্ষা মূত্রের পরিমাণ অধিক হয়। আবার বর্ষাকালে গ্রীষ্মকাল অপেক্ষা মূত্রের পরিমাণ অধিক হয়।

অসুস্থাবস্থায় মূত্র অনেক প্রকার আকার ধারণ করিতে পারে, যাহা হইতে নিদানতত্ত্ববিদ্ পণ্ডিতগণ শরীরের অবস্থা নিরাকরণ কালীন অনেক সাহায্য পাইয়া থাকেন। যথা, কামল রোগে (Jaundice) অথবা যকৃতের অসুখে মূত্রের রঙ্গ কাল্‌চে হরিদ্রা বা যাফ্রাঙ্গের ন্যায় হয; জ্বরে নাড়ী দ্রুতগামী হওয়ার সঙ্গে সঙ্গে মূত্র লাল বর্ণ এবং পরিমাণে অল্প হয; মূত্রকোষ বা মূত্রাধারের অসুখে মূত্র রক্ত বা চট্‌চটিয়া সাদা বা ঘোলাটিয়া পদার্থযুক্ত হইতে পারে; হিষ্টিরিয়া (Hysteria) এবং অন্যান্য স্নায়বিক (Nervous) রোগে মূত্র বর্ণহীন ফিকা এবং পরিমাণে অধিক হইয়া থাকে। শরীরের অত্যন্ত অসুস্থাবস্থায় মূত্র ভারি, ঘোলাটিয়া অথবা বেগুনীর আভাযুক্ত হয।

গলনাবস্থা প্রাপ্ত হইলে মূত্র মলিন বা কাল হয়। মূত্র পরিমাণে অল্প হইতে পারে এবং অতি কষ্টে নির্গত হইতে পারে অথবা মূত্র অতিরিক্ত পরিমাণে নির্গত হইতে পারে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে মূত্র ধারণে অশক্তিও হইতে পারে। মূত্র ত্যাগে বারম্বার অনিবার্য্য ইচ্ছা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে মূত্র নালী ইত্যাদিতে জ্বালাদি থাকিতে পারে, অথবা শেষ কয়েক ফোঁটা মূত্র ত্যাগের সময়ই কেবল জ্বালা যন্ত্রণাদি অনুভূত হইতে পারে। উভয় প্রকার অবস্থাতেই স্থানিক প্রদাহ বুঝায়। মূত্র ত্যাগের অনতিদীর্ঘ বিলম্বে মূত্র দুগ্ধবৎ সাদা (বিশেষতঃ শিশুগণের) হইলে অন্ত্রের মধ্যে কৃমি আছে এরূপ বুঝায়। মূত্র ধূমের বর্ণবিশিষ্ট হইলে উহাতে রক্ত আছে এরূপ বুঝায়। মূত্র লাল বর্ণ হইলে উহাতে অতিরিক্ত পরিমাণে অম্ল (Acid) আছে এরূপ বুঝায়। মূত্র গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ বিশিষ্ট হইলে উহাতে পিত্ত আছে এরূপ বুঝায়। অনেক সাংঘাতিক রোগে মূত্র মলিন কটাবর্ণ বা কাল্‌চে হইলে শরীরের নানা অংশের বিকৃতাবস্থা এবং রক্তের গলনাবস্থা বুঝায়। মূত্র ঘোলাটিয়া হইলে উহাতে শ্লেষ্মা বা পূঁয আছে এরূপ বুঝায়। মূত্র ফিকা হইলে উহাতে কোন প্রকার রঙ্গ বা ঘন পদার্থ (বহুমূত্রের মূত্র ব্যতীত) নাই এরূপ বুঝায়। সুস্থ শরীরে মূত্র ত্যাগ করিলে যে ফেনা উঠে, উহা শীঘ্র শীঘ্রই অদৃশ্য হয়; কিন্তু মূত্রের ফেনা অদৃশ্য না হইলে মূত্রে আল্‌বুমেন (Albumen) ও পিত্ত ঘটিত কোন পদার্থ আছে এরূপ সন্দেহ করা যাইতে পারে। আল্‌বুমিনুরিয়া বা মূত্রকোষের ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ্ (Albumenuria or Bright's Disease) রোগে মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) ১০১৫ হইতে ১০২৪ হয়। বহুমূত্র রোগের প্রখরতা অনুসারে মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) ১০৩০ হইতে ১০৭০ হইতে পারে। হিষ্টিরিয়া (Hysteria) রোগে মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৭ হইতে পারে।

সুস্থাবস্থায় ১০০০ ভাগ মূত্রে নিম্নলিখিত পদার্থ গুলি বর্ত্তমান থাকে। যথা,—জল ৯৫০ ভাগ; ইউরিয়া (Urea) ২৫ ভাগ; ইউরিক আসিড্ ১ ভাগ; ক্লোরাইড্ অব্ সোডিয়াম্, সল্‌টস্ অব্ এমোনিয়া, এল্‌কেলাইন্ ফস্‌ফেটস্, এল্‌কেলাইন সাল্‌ফেটস্, ফস্ফেটস্ অব্ লাইম্ এবং ম্যাগ্‌নেসিয়া ইত্যাদি সমুদয়ে ১৪ ভাগ। এই পদার্থ গুলিকে ফিক্‌স্ট্ সল্‌টস্ বলে। এক্‌ষ্ট্রেক্টিব্, ক্রিয়েটিন্ এবং ক্রিয়েটিনিন্, রঙ্গকারক পদার্থ সমুদয়ে ১০ ভাগ। এই পদার্থ গুলিকে অর্গানিক ম্যাটার্স্ বলে। মূত্রে এই সকল পদার্থের উক্ত পরিমাণের

ব্যতিক্রমে রোগ জন্মিয়াছে, এরূপ বুঝায়। কোন ব্যতিক্রম ঘটিয়াছে কি না তাহা নির্ণয় করিবার জন্য মূত্র পরীক্ষার সংক্ষিপ্ত নিয়ম নিম্নে লিখিত হইল।

মূত্র পরীক্ষা। মূত্র পরীক্ষা দুই প্রকার। (১) দার্শনিক (By inspection), (২) রাসায়নিক (Chemical)। যদ্দ্বারা মূত্রের বাহ্যিক অবয়ব স্থিরীকৃত হয় তাহাকে দার্শনিক পরীক্ষা বলে। যথা, কামল রোগে মূত্রের গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ এবং জ্বরে ঈষৎ হরিদ্রা বা লালবর্ণ চক্ষু দ্বারা নির্ণয় করা। মূত্রের এ প্রকার রঙ্গ সুস্থাবস্থায় হয় না। পূর্ব্বেই উল্লেখ করা হইয়াছে যে অসুস্থাবস্থায় মূত্রে আল্‌বুমেন (Albumen), শর্করা (Sugar), শ্লেষ্মা, পূঁয, রক্ত, পিত্ত ইত্যাদি থাকে। মূত্রে উহার কোন পদার্থ বর্ত্তমান আছে কি না তাহা জ্ঞাত হওয়ার জন্য মূত্রে লাইকার পটাসী, নাইট্রিক্ আসিড্ ইত্যাদি পদার্থ দিয়া উষ্ণ করিয়া পরীক্ষা করাকে মূত্রের রাসায়নিক পরীক্ষা বলে। মূত্রে যে সকল পদার্থ থাকে বলিয়া পূর্ব্বে উল্লেখ করা হইয়াছে তাহা নির্ণয় করাই উক্ত দুই প্রকার পরীক্ষার উদ্দেশ্য।

মূত্র পরীক্ষা করিতে হইলে প্রত্যেকটী ৪ হইতে ৬ আউন্স মূত্র ধরিতে পারে এরূপ ২টী কাঁচের গোলাকার লম্বা গ্লাশ; একটী ইউরোমিটার (Urometer) যাহাতে ১০০০ হইতে ১০৬০ চিহ্ন থাকে, নীল এবং লালবর্ণের লিট্‌মাস কাগজ (Blue and Red Litmus Paper); এক খানি হরিদ্রা মাখা কাগজ; একটী কাঁচের নল বা টেষ্ট্ টিউব (Test-Tube), একটী স্পিরিট্ ল্যাম্প (Spirit Lamp), এক শিশি লাইকার পটাসী (Liquor Potassæ) এবং এক শিশি লাইকার সোডি (Liquor Sodæ); কতক পরিমাণ ফেরোসায়েনাইড্ অব্ পোটাসিয়াম্ (Ferrocyanide of Potassium); এক শিশি নাইট্রিক্ আসিড্ (Nitric Acid); একটী কাচের গ্লাশ ও কাচের ফানেল (Glass Funnel) এবং ছাকিবার উপযুক্ত ব্লটিং কাগজ ইত্যাদি যন্ত্র এবং দ্রব্যগুলি প্রস্তুত রাখা আবশ্যক। এই সকল যন্ত্র, কাগজ এবং অন্যান্য দ্রব্য প্রায় সকল সম্ভ্রান্ত ঔষধ বিক্রেতার দোকানেই পাওয়া যায়।

(১) মূত্রের আল্‌বুমেন (ALBUMEN) পরীক্ষা।* —টেষ্ট্ টিউব (Test Tube) নামক একটী কাচের নলে কতক পরিমাণ মূত্র লইয়া

* দিবা রাত্রি ২৪ ঘণ্টায় যে মূত্র ত্যক্ত হয়, উহা হইতেই কতক পরিমাণ মূত্র পরীক্ষার্থ লওয়া উচিত।

স্পিরিট ল্যাম্পে (Spirit Lamp) উষ্ণ করিলে উক্ত মূত্র জমিয়া যায়। অন্য একটী টেষ্ট্ টিউবে উক্ত মূত্র রাখিয়া উহাতে কয়েক ফোঁটা নাইট্রিক্ আসিড্ (Nitric Acid) দিলে ঘোলাটিয়া হয়। মূত্রে আল্‌বুমেন থাকিলে এই নাইট্রিক্ আসিড্ মিশ্রিত মূত্র টেষ্ট্ টিউবে লইয়া উষ্ণ করিলে জমিয়া যায়।

(২) মূত্রে শর্করা (SUGAR) পরীক্ষা। একটী টেষ্ট্ টিউবে কতক পরিমাণ মূত্র রাখিয়া উহাতে কতক পরিমাণ লাইকার পটাসী (Liquor Potassæ) এবং সাল্‌ফেট্ অব্ কপার (Sulphate of Copper) জলে মিশাইয়া উহার ৩।৪ ফোঁটা লাইকার পটাসী মিশ্রিত মূত্রে ঢালিয়া দিয়া স্পিরিট্ ল্যাম্পে উষ্ণ করিবে। মূত্রে যদি শর্করা থাকে, তবে উক্ত মিশ্রিত মূত্র ইটের রঙ্গবিশিষ্ট হয়।

(৩) মূত্রের পিত্ত (BILE) পরীক্ষা। মূত্রে আলবুমেন (Albumen) থাকিলে উহা পৃথক করিয়া লইয়া, আল্‌বুমেন শূন্য মূত্রের ৩ অংশের ২ অংশ পরিমাণ অমিশ্র সাল্‌ফিউরিক্ আসিড্ (Strong Sulphuric Acid) উক্ত মূত্রে ক্রমশঃ মিশাইতে হইবে। এ সময়ে মূত্র যাহাতে অধিক উষ্ণ না হয় সে সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। ইহার পর উক্ত মূত্রে ২।৩ গ্রেইণ পরিষ্কার আউথি চিনি মিশাইলে মূত্রের রঙ্গ ক্রমশঃ লাল বা কাল্‌চে হইবে। মূত্রে অল্প পরিমাণ পিত্ত থাকিলে প্রথমতঃ উত্তাপ দ্বারা উক্ত মূত্র ঘনীভূত করিয়া তৎপর উপরি উক্ত উপায় অবলম্বন করিতে হইবে।

(৪) মূত্রে রক্ত বা পূঁযকোষ থাকিলে উহা অনুবীক্ষণ দ্বারা দেখিতে পাওয়া যায়। ইথারে (Æther) মেদঃ দ্রব হয়, সুতরাং মূত্রে ইথার দিয়া নাড়িয়া এই ইথার অন্য পাত্রে ঢালিয়া উষ্ণ করিলে ইথার বাষ্প হইয়া উড়িয়া যাইবে, অথচ পাত্রের উপরে মেদঃ পড়িয়া থাকিবে।

ভিন্ন ভিন্ন উপায়ে মূত্র পরীক্ষা।

মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) পরীক্ষা। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে সুস্থ শরীরে মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১৮ হইতে ১০২২ এবং কোন কোন চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতের মতে ১০১০ হইতে ১০২৫ ও কখন কখন ১০৩০ও হইতে পারে। ইউরোমিটার (Urometer) নামক যন্ত্র দ্বারা মূত্রের ঘনত্ব নির্ণয় করা যাইতে পারে। এই যন্ত্র প্রায় সমুদয় সম্ভ্রান্ত ঔষধ এবং ডাক্তারী অস্ত্র বিক্রেতার দোকানেই পাওয়া যায়। দিবা রাত্রি

২৪ ঘণ্টার মধ্যে যে মূত্র পরিত্যক্ত হয়, উহা সমুদয় একত্র মিশ্রিত করিয়া উহা হইতে আন্দাজ ৪ আউন্স মূত্র একটী গোল কাঁচের লম্বা গ্লাশে ঢালিবে এবং গ্লাশটী সমান ভূমি বিশিষ্ট মৈজের (Table) উপর রাখিবে। পরীক্ষকের দেখা উচিত যে উক্ত মূত্রে যেন ফেনার লেশ মাত্র না থাকে। তৎপরে পূর্ব্বোল্লিখিত ইউরোমিটার নামক যন্ত্রটী মূত্রে ছাড়িয়া দিবে এবং দেখিবে যন্ত্রটী যেন গ্লাশের গায় না লাগিয়া অনায়াসে মূত্রের উপর ভাসিতে পারে। যন্ত্রটী মূত্রের উপর স্থিরভাবে দণ্ডায়মান হইলে পরীক্ষক গ্লাশস্থিত মূত্রের উপরিভাগ পানে গ্লাশের মধ্য দিয়া যন্ত্রের চিহ্নযুক্ত অগ্রভাগ বা গলার দিকে এরূপ ভাবে তাকাইবে যেন তাহার চক্ষু ও গ্লাশস্থিত মূত্রের উপরিভাগ একই সমতল হয়। মূত্রের উপরিভাগ ইউরোমিটারের চিহ্নিত অংশের যে দাগে লাগিয়া থাকে ঐ দাগই মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্বের পরিমাণ বলিয়া অনুমিত। মূত্রের শর্করা থাকা মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হওয়ার একটী সাধারণ কারণ মধ্যে পরিগণিত। যদি পরীক্ষা দ্বারা মূত্রে শর্করা না পাওয়া যায় অথচ মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) অধিক হয়, তবে মূত্রে ইউরিক্ আসিড থাকার সম্ভাবনা। কারণ, ইউরিক আসিডও মূত্রের ঘনত্ব বৃদ্ধি করে। মূত্রকোষের পুরাতন ব্রাইট্‌স্ ডিজিজ্ (Chronic Bright's Disease), হিষ্টিরিয়া (Hysteria), রক্তাল্পতা (Anæmia) এবং যে কারণেই হউক অতিরিক্ত মূত্র নিঃসরণেও মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব কম হইতে দেখা যায়।

মূত্রের প্রতিক্রিয়া (REACTION)। সুস্থ মূত্র সচরাচর অম্ল (Acid) হইয়া থাকে। কারণ, সুস্থ মূত্রে নীলবর্ণের লিট্‌মাস কাগজ (Blue Litmus Paper) ভিজাইলে কাগজ খানি লালবর্ণে পরিবর্ত্তিত হয়। মূত্রে বাইফস্ফেট্ (Biphosphate) অথবা আসিড্ ফস্ফেট্ অব্ লাইম্ (Acid Phosphate of Lime) থাকা হেতু মূত্রের উক্ত প্রকার প্রতিক্রিয়া (Reaction) হইয়া থাকে। মূত্রে ইউরিক্ কিম্বা ল্যাক্টিক্ আসিড্ (Uric or Lactic Acid) থাকার দরুণ ঐরূপ হয় বলিয়া যে সাধারণতঃ বিশ্বাস, উহা ভ্রমমূলক (Marcy)। মূত্র উগ্র অম্ল এবং লালবর্ণ হইলে মূত্রে পাথরী (Calculus or Gravel) জন্মিবার সম্ভাবনা। ক্ষারবৎ বা ক্ষার গুণবিশিষ্ট মূত্র (Alkaline Urine) কদাচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। যদি কখন মূত্রে ক্ষার দ্রব্য থাকে, তবে উক্ত মূত্রে লাল লিট্‌মাস কাগজ (Red Litmus Paper) ডুবাইলে কাগজ খানি নীল বর্ণে পরিবর্ত্তিত হয়। অম্লমূত্র অনেকক্ষণ কোন পাত্রে ধরিয়া রাখিলে উহা কখন কখন ক্ষার গুণবিশিষ্ট

মূত্রে পরিবর্ত্তিত হইতে পারে। মূত্রের ইউরিয়া (Urea) পচিয়া কার্ব্বোনেট্ অব্ আমোনিয়াতে (Carbonate of Ammonia) পরিবর্ত্তিত হইয়াই মূত্রের উক্ত প্রকার অবস্থা ঘটিয়া থাকে।

মূত্রের আল্‌বুমেন (ALBUMEN) পরীক্ষা। দিবা রাত্রি ২৪ ঘণ্টায় যে মূত্র পরিত্যক্ত হয়, তাহা মিশ্রিত করিয়া উহা হইতে কতক পরিমাণ মূত্র লইয়া পরীক্ষা করা উচিত। প্রত্যূষে যে মূত্র পরিত্যক্ত হয় তাহাতে অনেক সময় আল্‌বুমেন থাকে না। পক্ষান্তরে যত বেলা হইতে থাকে, উহার সঙ্গে সঙ্গে মূত্রের সঙ্গে আল্‌বুমেন নির্গত হইয়া থাকে। যদি মূত্র স্পষ্টতঃ অম্ল না হয়, তবে উহা পরীক্ষা করার পূর্ব্বেই মূত্রে কয়েক ফোঁটা কম তেজ বিশিষ্ট আসিটিক্ আসিড্ (Weak Acetic Acid) মিশাইয়া লইয়া মূত্র অম্ল করিয়া লওয়া উচিত। এবং মূত্র যদি কোন কারণে পরিষ্কার বা স্বচ্ছ না হইয়া ঘোলাটিয়া হয়, তবে তাতাইবার পূর্ব্বে উহা বুটিং কাগজ দ্বারা ছাকিয়া লওয়া উচিত। মূত্রের আল্‌বুমেন্ পরীক্ষা করিতে হইলে অর্দ্ধ আউন্স মূত্র একটি পরিষ্কার কাঁচের টেষ্ট্ টিউবে লইয়া যেপর্য্যন্ত ফুটিয়া না উঠে সে পর্য্যন্ত স্পিরিট্ ল্যাম্পের উপর ধরিয়া তাতাইবে। এইরূপ তাতাইলে যদি মূত্র ঘোলাটিয়া বা অস্বচ্ছ হয়, তবে কেবল উহা দ্বারাই মনে করা উচিত নহে যে মূত্রে আল্‌বুমেন্ আছে। কিন্তু উক্ত প্রকার ঘোলাটিয়া বা অস্বচ্ছ মূত্রে কএক ফোঁটা ডাইলিউট্ নাইট্রিক্ আসিড্ (Dilute Nitric Acid) দেওয়ার পরও যদি মূত্র ঘোলাটিয়া বা অস্বচ্ছ থাকে, তবে মূত্রে আল্‌বুমেন্ নিশ্চয় আছে এরূপ বুঝিতে হইবে। কিন্তু আর্থি ফস্ফেট্ (Earthy Phosphate) থাকার দরুণ মূত্র ঘোলাটিয়া ও অস্বচ্ছ হইলে উহাতে ডাইলিউট্ নাইট্রিক্ আসিড্ মিশাইবা মাত্রই মূত্রের অস্বচ্ছতা বা ঘোলাটিয়া ভাব দূরীভূত হয়।

ডাক্তার জে, ই, স্মিথের পরীক্ষা প্রণালী (DR. J. E. SMITH'S TEST)। একটি পরিষ্কার কাচের টেষ্ট্ টিউবে যত পরিমাণ মূত্র দেওয়া যায়, তাহাতে উহার এক তৃতীয় পরিমাণ আসিটিক্ আসিড (Acetic Acid) সলিউশন মিশাইয়া তৎপর উহাতে ফেরোসায়েনাইড্ অব্ পোটাসের (Solution of Ferrocyanide fo Potassium) কয়েক ফোঁটা মিশাইবে। যদি মূত্রে আল্‌বুমেন থাকে, তবে টেষ্ট্ টিউবের নীচে সাদাটিয়া তলানী পড়িবে। এই প্রকার প্রণালীতে মূত্র উত্তপ্ত করা আবশ্যক না হওয়াতে এই পরীক্ষা প্রণালী অনেকের পক্ষে অনেক সময় সুবিধাজনক।

মূত্রে কাষ্ট্‌স্ (RENAL CASTS) পরীক্ষা। মূত্রের আল্‌বুমেন পরীক্ষা করার পরই মূত্রে কাষ্ট্‌স্ (Casts) আছে কি না দেখা উচিত। মূত্র একটী লম্বা গোলাকার কাঁচের গ্লাশে কতকক্ষণ ধরিয়া রাখিবে এবং তৎপর গ্লাশস্থিত মূত্র আস্তে আস্তে ঢালিয়া ফেলিয়া দিয়া গ্লাশের নিম্নে যে কয়েক ফোঁটা মূত্র থাকে তাহা লইয়া অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলেই মূত্রে কাষ্টস্ (Casts) আছে কিনা জানিতে পারা যাবে। অণুবীক্ষণ দ্বারা রেনেল্ কাষ্টস্ পরীক্ষা করিবার পূর্ব্বে আমাদিগের বিশেষ সাবধানতার সহিত দেখা উচিত যে, পরীক্ষার্থ যে মূত্র লওয়া হইয়াছে, তাহাতে তুলার আঁশ, সূতার সূক্ষ্ম অংশ ইত্যাদি আছে কি না। তাহা না হইলে উক্ত পদার্থ গুলি রেনেল্ কাষ্ট্‌স্ বলিয়া আমরা ভ্রমে পতিত হইতে পারি। এরূপ ভ্রমে আমরা অনেকবার পতিত হইয়াছি বলিয়াই পাঠক মহাশয়গণকে সাবধান করিতে বাধ্য হইলাম।

মূত্রের শর্করা পরীক্ষা (Examination for Sugar)। মূত্রে শর্করা থাকা, মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific Gravity) বৃদ্ধি হওয়ার এক সাধারণ কারণ মধ্যে পরিগণিত। যদি মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩০ এর অধিক হয়,তবে মূত্রে শর্করা আছে এরূপ অনুমান বা সন্দেহ করা যাইতে পারে।

মুর সাহেবের পরীক্ষা প্রণালী (Moore's Test)। একটী পরিষ্কার কাঁচের টেষ্ট্ টিউবে যত পরিমাণ মূত্র তত পরিমাণ লাইকার-পোটাসী বা লাইকার সোডা (Liquor Potasæ or Liquor Sodæ) লইয়া উক্ত মিশ্রিত মূত্র একটী স্পিরিট ল্যাম্পের উপর ফুটিয়া না উঠা পর্য্যন্ত তাতাইবে। এইরূপ করিলে মূত্রে যে পরিমাণ শর্করা থাকে সে পরিমাণে মূত্রের তপ্ত অংশ কটার আভাযুক্ত লালবর্ণ, কাল্‌চে কটাবর্ণ বা কালবর্ণ হইয়া থাকে। উক্ত মিশ্রিত মূত্র তাতাইলে যদি স্পষ্টতঃ কাল্‌চে না হয়, তবে মনে করিতে হইবে যে মূত্রে এত অধিক পরিমাণ শর্করা নাই যদ্বারা বিশেষ অনিষ্ট সংসাধিত হইতে পারে।

সাবধানতা। লালবর্ণ (High Coloured) মূত্র এবং যে মূত্রে অতিরিক্ত পরিমাণে ফস্ফেট্‌স্ (Phosphates) থাকে উহা ক্ষয় বা ক্ষতকারক ক্ষারগুণ বিশিষ্ট (Caustic Alkalies) পদার্থের সঙ্গে মিশাইয়া তাতাইলে স্পষ্টতঃ কাল্‌চে হয়, এবং মূত্রে আল্‌বুমেন থাকিলে, (মূত্রে শর্করা না থাকিলেও) মূত্রের রঙ্গ আরো অধিক কাল্‌চে হয়। অতএব মূত্রে আল্‌বুমেন

থাকিলে উহাতে কয়েক ফোঁটা আসিটিক্ আসিড্ মিশাইয়া তাতাইয়া মূত্র ছাঁকিয়া লওয়ার পর মূত্রের শর্করা পরীক্ষা করা উচিত।

ট্রামারের পরীক্ষা প্রণালী (Trommer's Test)। একটী কাঁচের টেষ্ট্ টিউবে ১ ড্রাম পরিমাণ মূত্র লইয়া উহাতে অর্দ্ধ ড্রাম পরিমাণ লাইকার পোটাসী বা লাইকার সোডী (Liquor Potassæ or Liquor Sodæ) মিশাইবে। ১০ গ্রেইণ সাল্‌ফেট্ অব্ কপার (Sulphate of Copper) এক আউন্স জলে মিশাইয়া উহা হইতে ফোঁটায় ফোঁটায় উক্ত লাইকার পোটাসী বা লাইকার সোডী মিশ্রিত মূত্রে ঢালিয়া দিবে। লাইকার পোটাসী বা লাইকার সোডী এবং সাল্‌ফেট্ অব্ কপার মিশ্রিত মূত্রে যে তলানি পূর্ব্বে পড়িয়াছিল টেষ্ট্ টিউব ঝাকিলেই তাহা পুনরায় বিগলিত হইয়া থাকে। কপারের ফোঁটা অতি সাবধানে টেষ্ট্ টিউবে ঢালিবে এবং প্রত্যেক বার ১ ফোঁটা কপার ঢালিবার পরই টেষ্ট্ টিউবটী ভাল করিয়া ঝাকিবে। যে পর্য্যন্ত তলানী সহজে সম্পূর্ণরূপে পুনরায় বিগলিত না হয় সে পর্য্যন্ত কপার উক্ত মিশ্রিত মূত্রে ঢালিয়া দিতে থাকিবে। এই প্রক্রিয়ার পর উক্ত মিশ্রিত মূত্র নীলবর্ণের স্বচ্ছ তরল পদার্থে পরিণত হইবে। ইহার পর এই মিশ্রিত মূত্র ফুটিয়া না উঠা পর্য্যন্ত পুনরায় তাতাইবে। যদি মূত্রে শর্করা থাকে, তবে টেষ্ট্ টিউবের নীচে প্রথমতঃ কমলা লেবুর ন্যায় লাল রঙ্গের তলানী পড়ে এবং কতক্ষণ স্থিরভাবে রাখিয়া দিলে এই তলানী নীলের আভাযুক্ত কটাবর্ণ হইয়া থাকে।

মূত্রের শর্করার পরিমাণ পরীক্ষা। একটী ১২ আউন্স বোতলে ৪ আউন্স মূত্র ঢালিয়া একটী কাঠ বাদামের পরিমাণের একখানি জার্ম্মেন ইয়েষ্ট্ (German Yeast) * নামক পদার্থ উহার সঙ্গে ভরিয়া দিয়া বোতলটীর মুখ সামান্যরূপে বন্ধ করিয়া কোন এক গরম স্থানে ধরিয়া রাখিবে এবং উহার পাশে অন্য একটী বোতলে ঐ মূত্র উক্ত পরিমাণ ভরিয়া উহার কাক ভাল রূপে আঁটিয়া রাখিবে। এই বোতলে জার্ম্মেন ইয়েষ্ট্ (German Yeast) দিবে না। উক্ত বোতল ২টী এই ভাবে ২৪ ঘণ্টা রাখিয়া পচা (Fermenetd) মূত্র একটী কাঁচের গ্লাশে ঢালিয়া উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব পরীক্ষা করিবে। অন্য একটী কাঁচের গ্লাশে যে মূত্র পচে নাই (Unfermented) তাহার আপেক্ষিক গুরুত্ব পরীক্ষা করিবে। উক্ত দুই প্রকার মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব পরীক্ষা করিয়া পচা মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব, যে মূত্র পচে নাই তাহার আপে-

* এই দ্রব্য প্রায় সমুদয় সম্ভ্রান্ত ঔষধ বিক্রেতার দোকানেই পাওয়া যাইতে পারে।

ক্ষিক গুরুত্ব অপেক্ষা যত চিহ্ন কম হয়, তত গ্রেইণ শর্করা প্রতি ফ্লুইড আউন্স মূত্রে আছে এরূপ স্থিরীকৃত হইয়া থাকে। যথা পচা মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩০ এবং যে মূত্র পচে নাই তাঁহার আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০৩৫ হইলে, প্রতি ফ্লুইড আউন্স মূত্রে ৫ গ্রেইণ শর্করা আছে বলিয়া স্থিরীকৃত হয়।

মন্তব্য। ইদানিন্তন অনেক চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত পরীক্ষা দ্বারা স্থির করিয়াছেন যে, সুস্থ শরীরে প্রত্যেক মনুষ্যের মূত্র কোষ (Kidneys) দিয়া প্রতিদিন ১৫ গ্রেইণ শর্করা নির্গত হয়। অতএব মূত্রে যদি উহার অধিক পরিমাণ শর্করা না থাকে, তবে কোন রোগের আশঙ্কা করা যাইতে পারে না। পরীক্ষা দ্বারা আরো স্থিরীকৃত হইয়াছে যে বহুমূত্র (Diabetes) রোগে দিন অপেক্ষা রাত্রিকালে, মূত্রের সঙ্গে অধিক পরিমাণ শর্করা নির্গত হইয়াথাকে।

মূত্রের পুঁয পরীক্ষা। অনেক সময় মূত্রে পুঁয থাকে। যে মূত্রে পুঁয থাকে উহা কোন এক কাঁচের গ্লাশে ধরিয়া রাখিলে গ্লাশের নিম্নভাগে গাঢ় তলানী পড়ে। পুঁয সংযুক্ত মূত্র কদাচিৎ ক্ষার গুণ বিশিষ্ট (Alkaline) হয় এবং উক্ত প্রকার মূত্র ত্যাগের অনতিকাল বিলম্বেই মূত্র পচিয়া থাকে। এই প্রকার মূত্র স্থায়ী রূপে ঘোলাটিয়া থাকে, অর্থাৎ উহা উষ্ণ করিলেও উহার ঘোলাটিয়া ভাব দূরীভূত হয় না। যে মূত্রে পুঁয থাকে উহাতে মূত্রের অর্দ্ধ পরিমাণ লাইকার পোটাসী (Liquor Potassæ) মিশ্রিত করিলে মূত্রের তলানী ঘন বা আটাল এবং আঠা হয়। পক্ষান্তরে মূত্রে যদি শ্লেষ্মা (Mucus) থাকে, মূত্রে লাইকার পোটাসী মিশাইলে মূত্র অধিক তরল এবং পরিষ্কার বা স্বচ্ছ হইয়া থাকে।

মূত্রের পিত্ত পরীক্ষা। এক খানি সাদা চিনের বাসনে কতক পরিমাণ মূত্র ঢালিয়া দিয়া উহার উপর (মধ্যে) কতক পরিমাণ নাইট্রিক্ আসিড্ (Nitric Acid) ঢালিয়া দিবে। যদি মূত্রে পিত্ত থাকে, তবে নাই-ট্রিক্ আসিডের চতুর্দ্দিকে কটা, সবুজ, বেগুনী, লাল এবং হরিদ্রা ইত্যাদি নানা প্রকার বর্ণ বা রঙ্গ দৃষ্ট হয়। এতদ্ভিন্ন ২৪ পৃষ্ঠায় মূত্রে পিত্ত পরীক্ষার বিষয়ও দ্রষ্টব্য।

শরীরের সন্তাপ ও রৌগিক তাপমান যন্ত্রের (CLINICAL THERMOMETER) ব্যবহার। সুস্থাবস্থায় শরীরের সন্তাপ ৯৮° হইতে ১০০° ফারণহিট ডিগ্রী। ডাক্তার রিঙ্গার (Dr Ringer) বলেন যে, ২৫ বৎসরের

কম বয়স্ক ব্যক্তিগণের শরীরের স্বাভাবিক সন্তাপ ৯৯.১° ফারণহিট ডিগ্রী এবং ৪০ বৎসরের অধিক বয়স্ক ব্যক্তিগণের স্বাভাবিক সন্তাপ ৯৮৮° ফারণহিট ডিগ্রী হইয়া থাকে। আহার, অঙ্গচালনা এবং বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে বা গ্রীষ্ম প্রধান দেশে বাস করিলে এই সন্তাপ কতক পরিমাণে অধিক হইয়া থাকে। আবার উষ্ণ জলে স্নান করিলেও শরীরের সন্তাপের সামান্য ক্ষণিক বৃদ্ধি হইতে পারে। পক্ষান্তরে নিদ্রাবস্থায়, বিশ্রাম কালীন, শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া শরীরে ঠাণ্ডা লাগাইলে এবং অত্যন্ত মানসিক পরিশ্রমে শরীরের সন্তাপ স্বাভাবিক সন্তাপ অপেক্ষা দেড় ফারণহিট ডিগ্রী কম হইয়া থাকে। ঠাণ্ডা জলে স্নান এবং পেট ভরিয়া খাওয়ার দরুণও শরীরের সন্তাপের ক্ষণিক হ্রাস হইতে পারে। সুস্থ শরীরের সন্তাপ রাত্রি দুই প্রহরের সময় সর্ব্বাপেক্ষা কম হয় এবং প্রাতঃকাল হইতে বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ করিয়া বেলা দুই প্রহরের সময় উহা সর্ব্বাপেক্ষা অধিক হইয়া থাকে। জ্বররোগে শরীরের সন্তাপ সম্বন্ধে উক্ত নিয়মের বিশেষ অন্যথা দেখিতে পাওয়া যায়। কারণ, উক্ত রোগে শরীরের সন্তাপ সন্ধ্যার সময়ই সচরাচর অধিক বৃদ্ধি হইয়া থাকে। শরীরের সন্তাপ পরীক্ষা করিবার জন্য একটা রৌগিক তাপমান যন্ত্র (Clinical Thermometer) আবশ্যক। এই যন্ত্র অনেক স্থানে ও প্রায় সমুদায় সম্ভ্রান্ত ঔষধালয়েই ক্রয় করিতে পাওয়া যায়। এইক্ষণ এল, কাসেল্লার (L. Casella) তাপমান যন্ত্রই সর্ব্বোৎকৃষ্ট বলিয়া পরিগণিত। যন্ত্রে ইণ্ডেক্স (Index) থাকা আবশ্যক। শরীরের সন্তাপ পরীক্ষা করিতে হইলে উক্ত যন্ত্রটার যে অংশে পারা (Mercury) আছে তাহা জিহ্বার নীচে অথবা বগলে দিয়া মুখ বন্ধ করিবে অথবা বগল চাপিয়া রাখিবে। যাহাতে উক্ত যন্ত্রের পারাসংযুক্ত অংশে বাতাসাদি লাগিতে না পারে তদ্বিষয়ে বিশেষ উপায় অবলম্বন করা আবশ্যক। যন্ত্রটী এই অবস্থায় ৫।১০, কখন কখন ১৫।২০ মিনিটও রাখা আবশ্যক হইতে পারে। যন্ত্রটী শরীরে উক্ত প্রকার লাগাইয়া রাখিবার পরে যত ডিগ্রী উঠিবে শরীরের সন্তাপ তত ডিগ্রী হইবে। রোগ হইলে উক্ত সন্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অনেক অধিক বা কম হইয়া থাকে। সন্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক হওয়া অপেক্ষা সন্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম হওয়া অধিক আশঙ্কার বিষয়। আবার এই প্রকার সন্তাপের ন্যূনতা শিশুগণ ও অল্পবয়স্ক বালক বালিকার পক্ষে আরো ভয়ানক। পূর্ণ বয়স প্রাপ্ত ব্যক্তির পক্ষেও শরীরের সন্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা এক ডিগ্রী কম হওয়া,

২॥ ডিগ্রী অধিক হওয়া অপেক্ষা অধিক ভয়ানক। সংক্ষেপে এই বলা যাইতে পারে যে, স্বাভাবিক সন্তাপ অধিক হইলে যত ভয়ের আশঙ্কা থাকে, স্বাভাবিক সন্তাপ কম হইলে উহার দ্বিগুণ ভয়ের আশঙ্কা থাকে। মুখমণ্ডলের বিসর্প (Facial Erysipelas), মস্তিষ্ক আবরক পর্দার তরুণ প্রখর প্রদাহ (Acute Meningitis), ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia), আরক্ত জ্বর (Scarlet Fever), মোহক জ্বর (Typhus ferver) ও বসন্ত রোগের সন্তাপ ১০৬ বা ১০৭ ফারণহিট ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। এতদ্ব্যতীত অন্যান্য জ্বর সম্বলিত রোগে শরীরের সন্তাপ ১০৪°. ডিগ্রীর অধিক কদাচিৎ হইয়া থাকে। সাধারণতঃ, রোগ যত সাংঘাতিক হইয়া রোগীর মৃত্যুর আশঙ্কা বৃদ্ধি হয়, শরীরের সন্তাপও উহার সঙ্গে সঙ্গে তত বৃদ্ধি হইয়া থাকে। আবার ওলাউঠার পতনাবস্থায় (Collapse Stage) রোগীর শরীরের সন্তাপ ৭৭ হইতে ৭৯ ফারণহিট ডিগ্রী পর্য্যন্ত কম হইতেও কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়। সূতিকা-জ্বর, ফুস্ফুস প্রদাহ ও আন্ত্রিক জ্বরাক্রান্ত কোন কোন রোগীর শরীরের সন্তাপ প্রথমতঃ অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া হঠাৎ অত্যন্ত কমিয়া যায়। এক ডিগ্রী সন্তাপের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে নাড়ী প্রতি মিনিটে ১০ বার অধিক স্পন্দন করিয়া থাকে বটে ; কিন্তু শরীরের সন্তাপ ৯৯॥ ডিগ্রী হইলে অসুখ হইয়াছে যেমন নিশ্চয়রূপে বলা যায়, নাড়ী প্রতি মিনিটে ৭০।৮০ বার স্পন্দন করিলে শরীরে অসুখ হইয়াছে সেরূপ নিশ্চয় রূপে বলা যাইতে পারে না। সামান্য রকমের জ্বরে শরীরের সন্তাপ ১০১॥ ফারণহিট ডিগ্রীর অধিক হয় না। তরুণ প্রখর জ্বরে সন্তাপ ১০৪ ডিগ্রীর অধিক হয় না। সাংঘাতিক জ্বরে সন্তাপ ১০৬॥ ডিগ্রীর অধিক হয় না। কিন্তু সন্তাপ ১০৮॥ ডিগ্রী হইলে রোগীর নিশ্চয় মৃত্যু হইবে এরূপ বলা যাইতে পারে।

শরীরের সন্তাপ সম্বন্ধে ডাক্তার এট্‌কিন্ (Aitken) বলেন যে, যদি শরীরের সন্তাপ ৯৯.৫° ফারণহিট ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে এবং ৯৭.৩° ফারণহিট ডিগ্রী পর্য্যন্ত কম হয় এবং এই প্রকার উঠা নামা যদি ক্রমাগত দৃষ্ট হয়, তবে নিশ্চয় কোন প্রকার রোগ হইয়াছে এরূপ বুঝাইবে।

তরুণ জ্বরে রোগের ভাবী ফল নির্ণয় করিবার জন্য শরীরের সন্তাপ পরীক্ষা একটী বিশেষ আবশ্যকীয় এবং সহায়কারী উপায় মধ্যে পরিগণিত। মোহক জ্বর (Typhus Fever), আন্ত্রিক জ্বর (Enteric Fever), বসন্ত রোগ (Variola), আরক্ত জ্বর (Scarlet Fever), বাত রোগ (Rheumatism),

পূঁয দ্বারা রক্ত বিষাক্ত হইয়া রোগ বা পাইমিয়া (Pyæmia), ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia) ইত্যাদি রোগে শরীরের সন্তাপ ১০০° বা ১০১° ফারণহিট ডিগ্রী হইলে রোগ সামান্য আকার ধারণ করিয়াছে এরূপ বুঝাইবে। যদি সন্তাপ ১০৪° বা ১০৫° ডিগ্রী হয় এবং এই প্রকার সন্তাপ সর্ব্বদা থাকে, তবে রোগ কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে একপ বুঝায়। সন্তাপ ১০৬° বা ১০৭° ডিগ্রী হইলে বিশেষ ভয়ের আশঙ্কা। সন্তাপ ১০৯° বা ১১০° ডিগ্রী হইলে রোগীর নিশ্চয় মৃত্যু হইবে এরূপ বুঝায়। আন্ত্রিক জ্বরে (Enteric Fever) নাড়ীর খারাপ অবস্থা এবং অন্যান্য কুলক্ষণ প্রকাশ পাওয়ার ২।১ দিন পূর্ব্বে শরীরের সন্তাপ অতিরিক্ত পরিমাণে বৃদ্ধি হইলে বা অতিরিক্ত পরিমাণে কম হইলে রোগের প্রকৃত প্রকৃতি বুঝিতে পারা যায়। এই রোগের আক্রমণের ২য় সপ্তাহে সন্ধ্যার সময় শরীরের সন্তাপ ১০২° বা ১০৩° ডিগ্রী হইলে রোগ মৃদু আকার ধারণ করিয়াছে এরূপ বুঝায়। পক্ষান্তরে সন্তাপ সন্ধ্যার সময় ১০৪° বা ১০৫° ডিগ্রী হইলে রোগ প্রবল আকার ধারণ করিয়াছে এরূপ বুঝায়। যক্ষ্মাকাশের প্রথমাবস্থায় যখন রোগ নির্ণয় করা অত্যন্ত কঠিন এবং যখন রোগ নির্ণয় করিতে পারিলে চিকিৎসা দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শিবার সম্ভাবনা, তখন অন্যান্য লক্ষণের সঙ্গে সঙ্গে শরীরের সন্তাপ রোগ নির্ণয়ের বিশেষ সাহায্য করে। কারণ, ফুস্ফুস বা শরীরের অন্য কোন আভ্যন্তরিক যন্ত্রে স্ফোটক (Tubercles) হইলে শরীরের সন্তাপ ১০২° হইতে ১০৩° এবং কখন কখন ততোধিক ডিগ্রী পর্য্যন্তও উঠিয়া থাকে। এবং যে পরিমাণে স্ফোটকের বৃদ্ধি হয় উহার সঙ্গে সঙ্গে শরীরের সন্তাপও সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হইতে থাকে। শরীরের সন্তাপ ১০১° ডিগ্রী হইলে স্ফোটক পাকিয়া উহাতে সামান্য পরিমাণ পূঁয উৎপন্ন হইয়াছে এরূপ বুঝায়। শরীরের ওজন এবং যে সকল বাহ্যিক লক্ষণে আভ্যন্তরিক যন্ত্রে স্ফোটক উৎপন্ন হইয়াছে এরূপ বুঝায়, তাহা প্রকাশ পাওয়ার অনেক সপ্তাহ কাল পূর্ব্ব হইতেই শরীরের সন্তাপ ক্রমাগত বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। অতএব শরীরের সন্তাপ বৃদ্ধি হইলে যক্ষ্মাকাশ হইয়াছে তাহাই যে কেবল বুঝিতে পারা যায় একপ নহে, উহা দ্বারা রোগ কতদূর বৃদ্ধি হইতেছে অথবা কোন প্রকার মন্দ উপসর্গ প্রকাশ পাইবে এরূপ বুঝায়। হাম জ্বরে (Measles) ফুস্ফুস প্রদাহ হইবে একপ বুঝিবার জন্য শরীরের সন্তাপ পরীক্ষা ব্যতীত অন্য কোন উপায় আছে কি না সন্দেহ। পালা বা কম্প জ্বরের প্রকৃত আক্রমণের অনেক পূর্ব্ব হইতেই শরীরের সন্তাপ

অনেক বৃদ্ধি হয় এবং যতক্ষণ সন্তাপ অধিক থাকে, ততক্ষণ রোগের কোপ কমে না। তরুণ বাত রোগে (Acute Rheumatism) শরীরের সন্তাপ ১০৪° ডিগ্রী হইলে অত্যন্ত ভয়ের বিষয়; কারণ, উহা দ্বারা হৃৎকপাট (Valves of the Heart) বিশেষ রূপে আক্রান্ত হইয়াছে এরূপ বুঝায়। সংক্ষেপে ইহা বলা যাইতে পারে যে, যে রোগই হউক না কেন, শরীরের সন্তাপ ১০৪° হইতে ১০৫° ডিগ্রী হইয়া না কমিয়া ক্রমাগত এক অবস্থায় থাকিলে, কোন প্রকার উপসর্গ (Complications) প্রকাশ পাওয়ারই অধিক সম্ভাবনা। যে রোগই হউক না কেন, রোগ আরাম হওয়ার সময় শরীরের সন্তাপ নিয়মিত রূপে কমিয়া আসিলে রোগের পুনরাক্রমণের আশঙ্কা থাকে না। পক্ষান্তরে ফুস্ফুস প্রদাহে সন্তাপ আস্তে আস্তে বা অনিয়মিত রূপে কম হওয়া, মোহক জ্বর (Typhus Fever) এবং আন্ত্রিক জ্বর (Enteric Fever) বা স্ফোটকবিশিষ্ট রোগে সন্ধ্যাকালে সন্তাপ প্রতিদিনই অধিক হওয়া এবং রোগ আরাম হওয়ার সময় সন্তাপ স্বাভাবিক না হওয়া, কুলক্ষণ মধ্যে পরিগণিত। কারণ,উহা দ্বারা রোগের অসম্পূর্ণ আরাম বুঝায় বা অন্য কোন রোগের আক্রমণের আশঙ্কা থাকে। রোগ আরাম হওয়ার সময় শরীরের সন্তাপ সামান্য অধিক হইলে আহারাদির কঠোর নিয়ম অবলম্বন করিয়া রোগীকে অত্যন্ত সাবধানে রাখা উচিত। শরীরের সন্তাপ বৃদ্ধি হওয়া যেমন দোষের কারণ, পক্ষান্তরে তরুণ স্বল্প বিরাম জ্বর, সবিরাম জ্বর, পুরাতন ক্ষয়কারক রোগ এবং তরুণ জ্বরে মৃত্যু নিকটবর্ত্তী হইলে শরীরের সন্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অনেক কম হইয়া থাকে। এ বিষয়টি চিকিৎসকের সর্ব্বদা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য।

বক্ষ পরীক্ষা। হৃৎপিণ্ড, ফুস্ফুস এবং বক্ষস্থিত অন্যান্য যন্ত্রের অসুখেই বক্ষ পরীক্ষা করা আবশ্যক হইয়া থাকে। এই পরীক্ষা বিষয়ে যিনি অজ্ঞ তিনি বক্ষের রোগ নির্ণয় করিতে অক্ষম। বক্ষ পরীক্ষার নিয়মাবলী রীতিমত লিখিতে হইলে এই ক্ষুদ্র পুস্তকের কলেবর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। অতএব ৩।৪টী প্রধান নিয়মের বিষয়ই এই স্থানে অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল। রোগের অবস্থায় বক্ষ কোটরের মধ্যস্থিত কোন যন্ত্র পরীক্ষা করিতে হইলে উহার স্বাভাবিক অবস্থা জানা আবশ্যক। আবার কোন্ যন্ত্র কোন্ স্থানে অবস্থিতি করে তাহা জানিতে হইলে মৃতদেহ কাটিয়া দেখা (Dissection) আবশ্যক। এই দুই বিষয় শিক্ষা করা মেডিকেল কলেজে না পড়িলে এতদ্দেশে এক প্রকার অসম্ভব বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। অতএব উক্ত বিষয়ের সাহায্য না

লইয়া পাঠক যতদূর বক্ষ পরীক্ষা বিষয়ে সাহায্য পাইতে পারেন, তাহাই এ স্থলে লিখিত হইতেছে। ফুস্ফুস বক্ষের মধ্যের প্রায় সমুদয় অংশই পরিপূর্ণ করিয়া রহিয়াছে। ফুস্ফুস দুই খণ্ডে বিভক্ত, দক্ষিণ খণ্ড ও বাম খণ্ড। এই দুই খণ্ডের মধ্যস্থলের কিঞ্চিৎ বাম দিকে হৃৎপিণ্ড রহিয়াছে। বায়ুনল গলা হইতে নিম্ন বক্ষের উপরিভাগে যাইয়া দুই শাখায় বিভক্ত হইয়া ফুস্ফুসের দক্ষিণ ও বাম খণ্ডে প্রবেশ করিয়াছে। এই বায়ুনল দ্বারাই ফুস্ফুসে বিশুদ্ধ বায়ু প্রবেশ করিয়া আমাদিগের প্রাণ রক্ষা করে। আবার ফুস্ফুস খণ্ডদ্বয় আবরণ করিয়া একটী পর্দ্দা বা ঝিল্লী রহিয়াছে, উহাকে ফুস্ফুস আবরক ঝিল্লী বা প্লুরা (Pleura) বলে। হৃৎপিণ্ডের বহির্দ্দেশ আবরণ করিয়া একটী পর্দ্দা রহিয়াছে। এই পর্দ্দাকে হৃৎপিণ্ডের বাহ্যাবরক পর্দ্দা বা পেরিকার্ডিয়াম্ (Pericardium) বলে। আবার হৃৎপিণ্ডের মধ্যদেশ আবরণ করিয়া এক পর্দ্দা আছে, উহাকে হৃদন্তাবরক পর্দ্দা বা এণ্ডোকার্ডিয়াম্ (Endocardium) বলে।

বক্ষ পরীক্ষার উপায়। এই কার্য্যটী অনেক প্রকার উপায়ে করা আবশ্যক। তন্মধ্যে (১) দর্শন (Inspection); (২) স্পর্শন (Palpation), (৩) প্রতিঘাত (Percussion); (৪) পরিমাপ (Mensuration); (৫) শ্রবণ (Auscultation) ইত্যাদি কয়েকটী প্রধান বলিতে হইবে। (১) দর্শন (Inspection)। রোগীকে স্থির ভাবে সোজা ভাবে বসাইয়া চিকিৎসক দেখিবেন যে তাহার বক্ষ সম্পূর্ণ বিকাশ প্রাপ্ত কি সঙ্কুচিত; বড় কি ছোট। রোগী শিটা হইয়াছে কি স্বাভাবিক অবস্থায়ই আছে। অথবা বক্ষের কোন কোন অংশ স্ফীত বা উচ্চ ও কোন কোন স্থান অবনত কি না; বক্ষের দুই পার্শ্ব সমান কি না, নিশ্বাসপ্রশ্বাসে বক্ষ সমভাবে বিস্তৃত হয় কি না এবং চর্ম্মের রঙ্গ, আকার বা অবস্থা স্বাভাবিক কি না ইত্যাদি দর্শন দ্বারা নির্ণয় করা যাইতে পারে। (২) স্পর্শন (Palpation)। বক্ষে মৃদুভাবে হাতের পাতা রাখিয়া পরীক্ষা করাকে স্পর্শন বলে। ইহা দ্বারা কথা বলা, কাশি দেওয়া এবং দীর্ঘ নিশ্বাস প্রশ্বাস কালীন যে আন্দোলিত শব্দ উৎপন্ন হয় তাহা অনুভব করা যায়। (৩) প্রতিঘাত (Percussion)। বক্ষের আক্রান্ত স্থানের উপর বাম হাতের তর্জ্জনী অথবা ২।৩ অঙ্গুলি দৃঢ়ভাবে রাখিয়া উহার উপর দক্ষিণ হস্তের তর্জ্জনী ও মধ্যমাঙ্গুলী দ্বারা প্রতিঘাত করিবে। অথবা এই কার্য্যে বক্ষের উপর বাম হস্তের তর্জ্জনী না রাখিলেও চলিতে পারে। শেষোক্ত প্রকার পরীক্ষা পদ্ধতি অনেক চিকিৎসক অবলম্বন করিয়া থাকেন। সুস্থ বক্ষের উপর উক্ত প্রকারে অঙ্গুলি দ্বারা

আঘাতে টন্‌টন্‌ শব্দ হয়। বক্ষশোথ (Hydrothorax), ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia) ইত্যাদি রোগে উক্ত টন্‌টন্‌ শব্দ ঢপ্‌ ঢপ্‌ শব্দে পরিণত হয়। আবার হাঁপানি কাশি প্রভৃতি যে প্রকার রোগে বক্ষের মধ্যে অতিরিক্ত পরিমাণ বায়ু প্রবেশ করে, বক্ষের উক্ত স্বাভাবিক টন্‌টন্‌ শব্দ আরো অধিক টন্‌টনে হইয়া থাকে। (৪) পরিমাপ (Mensuration)। ইহা দ্বারা পূর্ণ নিশ্বাস প্রশ্বাস কালে বক্ষের পরিধি পরিমাপ করা যায়। এক গাছি ফিতা বা সুঁতা দ্বারা এই পরীক্ষা করিতে পারা যায়। ফুস্ফুসাবরক ঝিল্লী প্রদাহে (Pleurisy) যখন প্লুরাতে জল সঞ্চিত হয় তখন বক্ষের প্রশস্ততা বৃদ্ধি পায় এবং কোন কোন রোগে বক্ষের প্রশস্ততা কমিয়া থাকে। (৫) শ্রবণ (Auscultation)। ইহা দুই প্রকারে করা যাইতে পারে। কর্ণ রোগীর বুকে লাগাইয়া পরীক্ষা ও ষ্টেথস্কোপ্‌ নামক যন্ত্র রোগীর বুকে লাগাইয়া পরীক্ষা। কিন্তু সকল রোগীকে (বিশেষতঃ স্ত্রীলোককে) প্রথম উক্ত উপায়ে পরীক্ষা করা সুবিধাজনক হয় না বলিয়া শেষোক্ত উপায়ে কাঠ, ধাতু, অস্থি বা হস্তী দন্ত নির্ম্মিত ষ্টেথস্কোপ্‌ (Stethoscope) নামক যন্ত্র দ্বারা রোগীর বক্ষ পরীক্ষা করা উচিত। এই যন্ত্র প্রায় সকল সম্ভ্রান্ত ঔষধালয়েই ক্রয় করিতে পাওয়া যায়। এই যন্ত্রটার ক্ষুদ্র মুখটা অতি মৃদু চাপ দ্বারা রোগীর বক্ষের আক্রান্ত অংশের উপর দৃঢ়ভাবে রাখিয়া যন্ত্রের বৃহৎ মুখটা চিকিৎসক আপন কর্ণে লাগাইয়া বক্ষ পরীক্ষা করিবেন। এই উপায় দ্বারা বক্ষের মধ্যে যে সকল শব্দ উৎপন্ন হয়, তাহাই শুনা যায়। বক্ষকোটরের মধ্যস্থিত যন্ত্রের মধ্যে কোন অসুখ বর্ত্তমান না থাকিলে উহার মধ্যে নলের মধ্য দিয়া অনায়াসে বায়ু যাতায়াত করিলে যেরূপ শব্দ হয় সেরূপ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়। এই শব্দের বৈলক্ষণ্য হইলে চিকিৎসক মনে করিবেন যে কোন প্রকার অসুখ হইয়াছে। বায়ুনল প্রদাহ (Bronchitis), ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia), যক্ষ্মা বা ক্ষয় কাশ (Phthisis), হাঁপানি কাশি (Asthma) ইত্যাদি রোগে বক্ষের ঘড়্‌ ঘড়্‌, কেশ ঘর্ষণ এবং হস্তে হস্তে ঘর্ষণের ন্যায় শব্দ এবং সাঁই সাঁই ইত্যাদি নানা প্রকার শব্দ শুনা যায়।

ঔষধ সেবনের নিয়মাবলী। প্রত্যেক চিকিৎসকই জানেন রোগীকে ঔষধ কয় বার সেবন করাইতে হয়। অতএব এ সম্বন্ধে কোন প্রকার নির্দ্দিষ্ট নিয়ম করা আবশ্যক বোধ হয় না। তরুণ প্রখর রোগে ঔষধ ১।২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। পুরাতন রোগে প্রতিদিন ঔষধের ১।২ বা

৩ মাত্রা সেবা। আবার ওলাউঠা, ঘুংড়ী কাশি, খিলধরা বা খেঁচনী, শূল বেদনা ইত্যাদি কতকগুলি সাংঘাতিক ও কষ্টদায়ক রোগ আছে যাহাতে ১৫।২০।৩০ মিনিট অন্তরও ঔষধ সেবন করান আবশ্যক হইতে পারে। মাত্রা শিশুর পক্ষে, ঔষধ আরোক হইলে $\frac{১}{৩}$ ফোঁটা; অল্প বয়স্ক বালক বালিকার পক্ষে $\frac{১}{২}$ ফোঁটা; ১৪ বৎসরের অধিক বয়স্কের পক্ষে ১ ফোঁটা। ঔষধ ক্ষুদ্র বটিকা হইলে, শিশুর পক্ষে ২টী বটিকা, অল্প বয়স্ক বালক বালিকার পক্ষে ৪টী এবং ১৪ বৎসরের অধিক হইলে ৬টী। ঔষধ বড় বটিকা হইলে শিশুর পক্ষে $\frac{১}{২}$; অল্প বয়স্কের পক্ষে ১টী এবং ১৪ বৎসরের অধিক বয়স্কের পক্ষে ২টী। ঔষধ গুঁড়া হইলে, শিশুর পক্ষে $\frac{১}{৪}$ গ্রেইণ, অল্প বয়স্কের পক্ষে $\frac{১}{২}$ গ্রেইণ; ১৪বৎসরের অধিক বয়স্কের পক্ষে ১ গ্রেইণ। আবার রোগের অবস্থা বুঝিয়া ঔষধের মাত্রা অধিক বা কমও করা যাইতে পারে। বাহ্য প্রয়োগে ঔষধের মূল আরোক ৫ হইতে ১০ ফোঁটা জলে মিশাইয়া আক্রান্ত স্থানে লাগাইতে হয়। চিকিৎসক ভাল বিবেচনা করিলে ইহা অপেক্ষা কম কি অধিক পরিমাণ ঔষধও ব্যবস্থা করিতে পারেন। আলোপ্যাথী, কবিরাজী ইত্যাদি মতে চিকিৎসা প্রণালীতে যেমন ৩।৪ বা ততোধিক ঔষধ একত্র মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা হয়, হোমিওপ্যাথিতে সেরূপ হয় না। ইহাতে যদি একটী ঔষধে রোগের সমুদয় লক্ষণ না থাকে, তবে অন্য একটী ঔষধ উহার সঙ্গে পর্য্যায়ক্রমে (Alternately), অর্থাৎ একটীর পর অন্যটী ব্যবহার করা আবশ্যক হইতে পারে। যথা; যদি বেলাডোনা কোন রোগে ব্যবস্থা হয়, এবং উহাতে সমুদয় লক্ষণ দূরীভূত না হয়, তবে বেলাডোনার এক মাত্রা প্রথম দিয়া তৎপর নির্দ্দিষ্ট সময়ান্তর একোনাইট ব্যবস্থা; আবার নির্দ্দিষ্ট সময়ান্তর পুনরায় বেলাডোনা ব্যবস্থা ইত্যাদি ইত্যাদি।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ও উহার প্রস্তুতের অতি সংক্ষিপ্ত নিয়মাবলী। যাঁহারা হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা বিষয়ে কিছুই জ্ঞাত নহেন, তাঁহাদিগের সুবিধার জন্য বলা উচিত যে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধ চারি প্রকারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। যথা, (১) মূল আরোক (Mother Tincture); (২) মিশ্র আরোক (Dilution or Attenuated Tincture); (৩) ঔষধ মিশ্রিত ক্ষুদ্র এবং বড় বটিকা (Medicated Globules and Pillules); (৪) ঔষধের গুঁড়া (Trituration)। (১) বৃক্ষ, বৃক্ষের ছাল, লতা, পাতা ও মূল ইত্যাদি কাঁচা হইলে উহা থেঁৎলিয়া এবং শুকনা হইলে গুঁড়া করিয়া উহা হইতে ১

ভাগ, স্পিরিট ৯ ভাগ অন্ততঃ ১৪ দিবস কোন কর্ক আঁটা বোতলে ভিজাইয়া রাখিয়া প্রত্যেক দিন ২ বার করিয়া বোতলটি ঝাকিবে। তৎপরে উহা কাপড় দ্বারা ছাকিয়া লইয়া একটী কর্ক আঁটা বোতলে ২৪ ঘণ্টা রাখিবে। তৎপর কাপড়ে ছাকা ঔষধ সাদা বুটিং কাগজ দ্বারা ছাকিয়া লইলে মূল আরোক বা মাদার টিংচার (Mother Tincture) প্রস্তুত হয়। এই মাদার টিংচার আবার এক প্রকার স্পিরিটে প্রস্তুত হয় না।* (২) ডাইলুশনের নিয়ম। মাদার টিংচারের ১ ফোঁটা ও যে প্রকার স্পিরিটে মাদার টিংচার প্রস্তুত হইয়াছে তাহার ৯ ফোঁটা একটী শিশিতে লইয়া শিশির কর্ক আঁটিয়া ৫০।৬০ বার ভালরূপ ঝাকিলে ১ম দশমিক ক্রম বা ডাইলুশন প্রস্তুত হয়। ১ম ডাইলুশনের এক ফোঁটা এবং যে প্রকার স্পিরিট দরকার হইবে সেই প্রকার স্পিরিট ৯ ফোঁটা এক শিশিতে লইয়া কর্ক আঁটিয়া ৫০।৬০ বার ভালরূপে ঝাকিলে ২য় দশমিক ডাইলুশন প্রস্তুত হয়। এই প্রকার যত ইচ্ছা তত ডাইলুশন প্রস্তুত করা যাইতে পারে। ৩ দশমিক ডাইলুশনের অধিক ডাইলুশন করিতে হইলে কতকগুলি ঔষধ ব্যতীত সমুদয়ই রেক্টিফাইড্ স্পিরিটে প্রস্তুত করা যাইতে পারে। ১২ ডাইলুশনের অধিক ডাইলুশন প্রস্তুত করিতে হইলে শতমিক (Centesimal) নিয়মে করিতে হয়। মূল আরোক হইতে শততমিক নিয়মে ডাইলুশন প্রস্তুত করিতে হইলে কোন একটী ঔষধের মূল আরোক ১ ফোঁটা এবং যে প্রকার স্পিরিটে মূল আরোক প্রস্তুত হইয়াছে সে প্রকার স্পিরিটের ৯৯ ফোঁটা একটী শিশিতে লইয়া কর্ক আঁটিয়া ৫০।৬০ বার ঝাকিলে ১ শততমিক ডাইলুশন প্রস্তুত হয়। এই নিয়মে ২।৩ হইতে ১০০, ১০০০ ও ততোধিক ডাইলুশনও প্রস্তুত করা যাইতে পারে। (৩) ঔষধ মিশ্রিত ক্ষুদ্র বা বড় বটিকা। কতক পরিমাণ অমিশ্র ক্ষুদ্র বা বড় বটিকার মধ্যে যে ঔষধের যে ডাইলুশনের বটিকা প্রয়োজন হয়, উক্ত আরোক কয়েক ফোঁটা ঢালিয়া দিয়া বটিকাগুলি ভাল রূপে ভিজিলে ভিজা বটিকা এক খানি সাদা ব্লটিং কাগজে ঢালিয়া দিলে বায়ুতে আপনা আপনি শুকাইয়া থাকে। যথা, একোনাইট ৬ ক্রমের বটিকা প্রস্তুত করিতে হইলে প্রথমতঃ কোন একটী চীনের ক্ষুদ্র বাটিতে যত পরিমাণ আবশ্যক তত পরিমাণ অমিশ্র বটিকা ঢালিয়া দিয়া উহাতে ৬ ডাইলুশনের একোনাইট আরোক কয়েক ফোঁটা ঢালিয়া দিবে, যাহাতে বটিকা গুলি সমুদয় ভিজিতে পারে। আর্দ্র বটিকা-

* কত প্রকার স্পিরিট ব্যবহৃত হইয়া থাকে তাহা পশ্চাৎ লিখিত হইতেছে।

গুলি এক খানি সাদা ব্লটিং কাগজে ঢালিয়া দিবে এবং বটিকার আর্দ্রতা দূরীভূত হইলে কর্ক আঁটা শিশিতে ভরিয়া রাখিবে। (৪) ঔষধের গুঁড়া বা ট্রাইটুরেশন। যে সকল ঔষধ জল বা স্পিরিটে সহজে দ্রব না হয়, সে সকল ঔষধই এই প্রকারে প্রস্তুত হইয়া থাকে। সিপিয়া, সাইলিসিয়া, মার্কিউরিয়াস, অরাম মেটেলিকাম, ব্যারাইটা কার্ব্ব, ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব, কুপ্রাম মেটেলিকাম ইত্যাদি উক্ত প্রকার ঔষধের উদাহরণ। মূল ঔষধের ১ গ্রেইণ, এবং ৯ গ্রেইণ সুগার অব্ মিল্‌ক (Sugar of Milk), কোন একটী খলে লইয়া ভাল রূপে ২০।৩০ মিনিট ঘুঁটিলে ১ম দশমিক ট্রাইটুরেশন বা ১ম দশমিক ক্রমের গুঁড়া প্রস্তুত হয়। ১ম দশমিক ক্রমের ১ গ্রেইণ এবং ৯ গ্রেইণ সুগার অব্ মিল্‌ক্ খলে লইয়া ২০।৩০ মিনিট ঘুঁটিলে ২য় দশমিক ক্রম হইবে। এই প্রকার ৩।৪।৫ বা ততোধিক দশমিক ক্রমের গুঁড়া প্রস্তুত করা যাইতে পারে। আবার মূল ঔষধের ১ গ্রেইণ এবং ৯৯ গ্রেইণ সুগার অব্ মিল্ক্ কোন একটী খলে লইয়া ২০।৩০ মিনিট ভালরূপে ঘুঁটিলে ১ম শততমিক ক্রমের গুঁড়া প্রস্তুত হয়। এবং ১ম শততমিক ক্রমের ১ গ্রেইণ লইয়া ৯৯ গ্রেইণ সুগার অব্ মিল্কে মিশাইয়া খলে ২০।৩০ মিনিট ঘুঁটিলে ২য় শততমিক ক্রমের গুঁড়া প্রস্তুত হয়। এই প্রকার ৩।৪।৫ ও ততোধিক শততমিক ক্রমের গুঁড়াও প্রস্তুত হইয়া থাকে। ৬ষ্ঠ দশমিক বা ৩ শততমিক ক্রমের গুঁড়া ১ গ্রেইন একটী শিশিতে লইয়া উহাতে প্রথমতঃ ৫০ ফোঁটা চোয়ান জল (ডিষ্টিল্ড্ ওয়াটার,—Distilled Water) ঢালিয়া দিয়া শিশির কর্ক আঁটিয়া ভাল রূপ ঝাকিতে হইবে এবং ঔষধটা ভালরূপে দ্রব হইলে উহাতে ৫০ ফোঁটা রেক্‌টিফাইড্ স্পিরিট (Rectified Spirit) মিশাইয়া শিশিটা ৫০।৬০ বার ভালরূপে ঝাকিলে ৪র্থ শততমিক ক্রমের আরোক বা টিংচার প্রস্তুত হয়. এবং ৪র্থ ক্রমের ১ ফোঁটা কোন একটী শিশিতে লইয়া উহাতে ৯৯ ফোঁটা রেক্‌টিফাইড্ স্পিরিট মিশাইয়া শিশির কর্ক আঁটিয়া ৫০।৬০ বার ঝাকিলে ৫ম শততমিক ডাইলুশন প্রস্তুত হয়। এই নিয়মে ৮।৯ ডাইলুশন হইতে ১০০।১০০০ ও ততোধিক ডাইলুশনও প্রস্তুত করা যাইতে পারে। নাইট্রিক্ আসিড্ (Nitric Acid), ফস্ফরিক্ আসিড, (Phosphoric Acid), সাল্‌ফিউরিক্ আসিড (Sulphuric Acid), প্রভৃতি ঔষধের ১ম হইতে ৩।৪ ডাইলুশন পর্য্যন্ত চোয়ান জলে (Distilled water) প্রস্তুত হইয়া থাকে। এই সকল ঔষধ প্রস্তুতের বিশেষ নিয়ম ফার্মাকোপিয়াতে দ্রষ্টব্য। উপরে ঔষধ

প্রস্তুতের যে নিয়মাবলী লিখিত হইয়াছে উহার সমুদয়ই ব্রিটিশ হোমিও-প্যাথিক ফার্ম্মাকোপিয়ার নিয়মানুসারে। এতদ্ব্যতীত আমেরিকা এবং জার্ম্মেনিতে ভিন্ন ভিন্ন প্রণালীতে ঔষধ প্রস্তুত হইয়া থাকে। উক্ত নিয়মাবলী আমেরিকা এবং জার্ম্মেনি দেশীয় হোমিওপ্যাথিক ফার্ম্মাকোপিয়ায় দ্রষ্টব্য।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রস্তুত করিবার জন্য কয়প্রকার স্পিরিট আবশ্যক। যত পরিমাণ রেক্টিফাইড স্পিরিট (৬০° ডিগ্রী ওভার প্রূফ,—60° Over Proof) উহাতে তত পরিমাণ চোয়ান জল বা ডিষ্টিল্‌ড্ ওয়াটার মিশাইলে ডাইলুট স্পিরিট (Dilute Spirit) প্রস্তুত হয়। (২) রেক্টি-ফাইড্ স্পিরিট ৫ ভাগের সঙ্গে ৩.২ ভাগ ডিষ্টিল্‌ড ওয়াটার মিশাইলে প্রূফ-স্পিরিট (Proof Spirit) প্রস্তুত হয়। (৩) রেক্টিফাইড স্পিরিট ৬ ভাগের সঙ্গে ২ ভাগ ডিষ্টিল্‌ড ওয়াটার মিশাইলে ২০° ওভারপ্রূফ স্পিরিট (20° Over Proof Spirit) প্রস্তুত হয়। (৪) রেক্টিফাইড স্পিরিট ৭ ভাগ ১ ভাগ ডিষ্টিল্‌ড ওয়াটারে মিশাইলে ৪০° ওভারপ্রূফ স্পিরিট (40° Over Proof Spirit) প্রস্তুত হয়। (৫) ৬০° ওভারপ্রূফ স্পিরিটকেই (60° Over Proof Spirit) রেক্টিফাইড স্পিরিট বলে। (৬) আবসোলিউট আল্‌কোহলের (Absolute Alcohol) ঘনত্ব (Density) ০.৭৯৫ হওয়া আবশ্যক। রেক্টিফাইড স্পিরিট ও আব্‌সোলিউট আলকোহল কোন এক বিশ্বস্ত স্পিরিটপ্রস্তুতকারীর দোকান হইতে ক্রয় করা উচিত। ভাল চোয়ান স্পিরিট না হইলে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নষ্ট হইয়া থাকে এবং ঔষধ প্রযোগে কোন উপকার দর্শে না। যে ঔষধের মূল আরোক বা মাদার টিংচার প্রূফ স্পিরিটে প্রস্তুত হয়, উহার ১ম দশমিক ডাইলুশন প্রূফস্পিরিট, ২য় দশমিক ডাইলুশন ২০° ওভারপ্রূফ স্পিরিট এবং ৩য় দশমিক ও ততোধিক ডাইলুশন রেক্টিফাইড স্পিরিটে প্রস্তুত হইবে। মাদারটিংচার ডাইলুট আল্‌কোহলে প্রস্তুত হইলে উহার ১ম দশমিক ডাইলুশন ডাইলুট আল্‌কোহল, ২য় দশমিক ডাইলুশন প্রূফস্পিরিট এবং ৩য় দাশমিক ২০° ওভারপ্রূফ স্পিরিট এবং ৪র্থ ও ততোধিক ডাইলুশন রেক্টিফাইড স্পিরিটে প্রস্তুত হইয়া থাকে। মাদার টিংচার ২০° বা ৪০° ওভারপ্রূফ স্পিরিটে প্রস্তুত হইলে উহার ১ম দশমিক ডাইলুন ২০° বা ৪০° ওভারপ্রূফ স্পিরিট এবং ২য় দশমিক ও ততোধিক ডাইলুশন রেক্টিফাইড স্পিরিটে প্রস্তুত হইবে। মাদারটিংচার রেক্টীফাইড স্পিরিটে প্রস্তুত হইলে, প্রথম হইতে উহার সমুদয় ডাইলুশনই রেক্টিফাইড স্পিরিটে প্রস্তুত হইবে।

ঔষধ রাখিবার নিয়মাবলী। ঔষধের শিশি ভালরূপে কর্ক আঁটিয়া রাখিবে। যে আলমারী বা বাক্সে কোন প্রকার তীব্র গন্ধবিশিষ্ট দ্রব্যাদি থাকে তাহাতে ঔষধ রাখিবে না। আতর, লেবেণ্ডার, অডিকলম প্রভৃতি কোন প্রকার সুগন্ধযুক্ত দ্রব্যের সঙ্গে এক আলমারী বা বাক্সে ঔষধ রাখিবে না। কর্পূর অনেক হোমিওপ্যাথিক ঔষধের প্রতিষেধক (Antidote)। অতএব উহা ঔষধের সঙ্গে কোন মতেই রাখিবে না। ঔষধের বাক্সটী শুষ্ক স্থানে রাখিবে, এবং বাক্সের মধ্যে যাহাতে কোন প্রকার উত্তাপ না লাগে সে সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হইবে। এক ঔষধের শিশির কর্ক অন্য ঔষধের শিশিতে ব্যবহার করিবে না। প্রত্যেক ঔষধের শিশির গায়ে লেবেল (Label) ও কর্কের উপর ঔষধের নাম ও ডাইলুশন লিখিয়া রাখা কর্ত্তব্য। আরোকই হউক, বটিকা বা গুঁড়াই হউক, ঔষধ ঢালিবার সময় ঔষধে হাত লাগাইবে না। বটিকা অথবা গুঁড়া হইলে ঔষধ ১ খানি পরিষ্কার কাগজে ঢালিয়া অন্য একখানি পরিষ্কার কাগজ দ্বারা মুখে ঢালিয়া দিবে। ঔষধ ঢালার পর যদি ঔষধে হাত লাগে, তবে উহা পুনরায় শিশিতে ঢালিয়া রাখিবে না। আরোকও অঙ্গুলি দ্বারা শিশি হইতে ঢালিয়া দিবে না।

হোমিওপ্যাথিক ঔষধ ক্রয় সম্বন্ধে সাবধানতা। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের মাত্রা অতি অল্প। এই অল্প মাত্রা ঔষধ কৃত্রিম হইলে যে রোগ চিকিৎসায় কোন ফল দর্শিবে না, তাহা বোধ হয় সকলেই স্বীকার করিবেন। ঔষধ বিক্রেতাগণ মিশ্র আরোক (ডাইলুশন (Dilution) বা ঔষধ মিশ্রিত ক্ষুদ্র বা বড় বটিকা বা গুঁড়া বলিয়া কতক পরিমাণ স্পিরিট, অমিশ্র ক্ষুদ্র বা বড় বটিকা অথবা সুগার অব্ মিল্ক্ (Unmedicated Globules, Pilulles or Sugar of Milk) দিলেও এমন কোন রাসায়নিক উপায় নাই যদ্দারা উহার কৃত্রিমতা বুঝিতে পারা যায়। অতএব ঔষধ বিক্রেতা ঔষধ বলিয়া যাহা দিবেন (উহাতে ঔষধ থাকুক আর না থাকুক) ক্রেতা হয় উহা লইবেন নতুবা ফিরিয়া যাইবেন। এমতাবস্থায় হোমিওপ্যাথিক ঔষধ এমন কোন বিশ্বস্ত ঔষধালয় হইতে ক্রয় করা উচিত যেখানে উক্ত প্রকার কৃত্রিমতা হওয়ার সম্ভাবনা নাই। ঔষধের কৃত্রিমতা হয় বলিয়া প্রায় সমুদয় হোমিওপ্যাথিক সুচিকিৎসকই লণ্ডন, আমেরিকা ও জার্ম্মেনী হইতে ঔষধাদি আনাইয়া উহার ডাইলুশনাদি আপন হস্তে প্রস্তুত করিয়া আপন বাড়ীতে রাখেন এবং রোগী দেখিবার সময় সচরাচর আবশ্যকীয় কতকগুলি ঔষধ সহ বাক্স সঙ্গে

লইয়া রোগীগণকে উক্ত বাক্স হইতেই ঔষধ দিয়া থাকেন। ঔষধের কৃত্রিমতার দরুণ যে কত লোকের অনিষ্ট হয় না অকালে মৃত্যু হয় এবং কত সুচিকিৎসকের অপযশ হয়, তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না।

ঔষধের ডাইলুশন ব্যবহার বিচার। কোন্ ঔষধের কোন্ ডাইলুশন কোন্ রোগে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য সে সম্বন্ধে কিছুই নিশ্চিত রূপে বলা যাইতে পারে না। তরুণ রোগে ১, ৩, ৬, ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। পুরাতন রোগে ৩০, ১০০, ২০০, ৫০০, ১০০০ ডাইলুশন ব্যবহার্য্য। আবার অনেক সময় দেখা যায় যে অনেক রোগীর তরুণ অসুখে ৩০, ১০০, ২০০, ইত্যাদি ডাইলুশনের ২।১ মাত্রায় যে প্রকার উপকার দর্শে ১, ৩, ৬, ১২ ডাইলুশনে সে প্রকার উপকার দর্শে না। আবার অনেক পুরাতন রোগের চিকিৎসায় ১, ৩, ৬, ১২ ডাইলুশনে যেমন উপকার দর্শে ৩০, ১০০, ২০০ ইত্যাদি ডাইলুশনে তেমন উপকার দর্শে না। অতএব ডাইলুশন ব্যবহারে চিকিৎসকের বহুদর্শিতা আবশ্যক। লেখক হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা আরম্ভ করিয়া দুই বৎসর ষষ্ঠ ক্রম অপেক্ষা অধিক ক্রম প্রায়ই ব্যবহার করিতেন না, কারণ, তখন তাঁহার উহা অপেক্ষা উচ্চ ক্রমে বিশ্বাস ছিল না। কিন্তু তৃতীয় বৎসর হইতে তাঁহার মতের পরিবর্ত্তন হইয়া তিনি মধ্যম ও উচ্চ ক্রমই ব্যবহার করিতে আরম্ভ করেন। ক্রমে উচ্চ ক্রমের উপর তাঁহার এত দৃঢ় বিশ্বাস হইয়া পড়িয়াছে যে, এক্ষণ অতি কম সংখ্যক রোগীর চিকিৎসায়ই তিনি ১২ ডাইলুশনের কম ডাইলুশন ব্যবহার করিয়া থাকেন।

শিক্ষার্থী, চিকিৎসার্থী ও গৃহস্থ সকলেরই নিম্ন লিখিত ঔষধ সহ একটী বাক্স রাখা উচিত। এই ঔষধগুলি থাকিলে অনেক কঠিন রোগের চিকিৎসাও এক প্রকার চলিতে পারে।

ঔষধের নাম	ডাইলুশন	ঔষধের নাম	ডাইলুশন
হাইড্রোস্যায়ানিক্ আসিড্	৩, ৬	এপিস মেলিফিকা	৩, ৬
মিউরিয়াটিক্ আসিড্	১, ৩, ৬	আর্ণিকা	θ, ৩, ৬
নাইট্রিক্ আসিড্	১, ৩, ৬	আর্সেনিকাম আলবাম	৬, ১২, ৩০
ফস্ফরিক্ আসিড্	১, ৩, ৬, ১২, ৩০	ব্যাপ্টিসিয়া	θ, ১, ৩
একোনাইট র‍্যাডিক্স্	θ, ১, ৩, ৬	বেলাডোনা	৩, ৬, ৩০
আণ্টিমোনিয়াম টার্ট	৩, ৬, ১২	ব্রাইওনিয়া আল্বা	৩, ৬, ১২
আণ্টিমোনিয়াম ক্রুড	৬	ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব	৬, ১২, ৩০

ঔষধের নাম	ডাইলুশন
ক্যানাবিস সাট্	θ, ১, ৩, ৩০
ক্যান্থারিস	৩, ৬, ৩০
কার্ব্বো বেজিটেবিলিস	৬, ১২, ৩০
ক্যামোমিলা	৬, ১২, ৩০
সিকিউটা বিরোসা	৬, ১২, ৩০
সিমিসিফিউগা রেসিমোসা	৩, ১২, ৩০
চায়না	১, ৩, ৬, ১২, ৩০
সিনা	১, ৩, ৩০, ২০০
ককিউলাস ইণ্ডিকা	৬
কফিয়া	৩, ৬
কল্‌চিকাম্	θ, ৩, ৬, ৩০
কলোসিন্থিস	৩, ৬, ৩০
কুপ্রাম্ মেটেলিকাম ৩ ক্রমে, গুঁড়া, ৬, ১২, ৩০ ডাঃ	
ডিজিটালিস	১, ৩, ৬
ড্রসিরা	১, ৩
ডাল্‌কেমেরা	৬, ৩০
ইউপেটরিয়াম পার্ফোলিয়েটাম	১, ৩
ফেরাম মেটেলিকাম ৩ ক্রমের গুঁড়া এবং ৬ ডাঃ	
জেল্‌সিমিনাম	১, ৩
গ্রাফাইটিস্	৬, ৩০
হামামেলিস	১, ৩, ৬
হিপার সাল্‌ফিউরিস ৩ ক্রমের গুঁড়া ৬, ১২, ৩০ ডাঃ	
হাইড্রাষ্টিস	৩, ৬, ৩০
ইগ্‌নেসিয়া	৩, ৬, ১২, ৩০
আইয়োডিন্	৩, ৬, ৩০
ইপিকাকিউএনা	৩, ৬, ৩০
আইরিস রাসিকালার	৩, ৬
ক্যালি বাইক্রমিকাম্	৩, ৬, ১২, ৩০
ল্যাকেসিস্	৬, ১২, ৩০
লাইকোপোডিয়াম্	৬, ১২, ৩০
মার্কিউরিয়াস করোসাইবাস	৩, ৬, ৩০
ঐ সলিউবিলিস ৩ ক্রমের গুঁড়া, ৬, ১২, ৩০ ডাঃ	
ঐ বিন্ আয়োডাইড্ ৩ ক্রমের গুঁড়া, ৬, ১২, ৩০ ডাঃ	
নাক্স্ বমিকা	৬, ১২, ৩০, ২০০
ওপিয়াম্	৬, ১২, ৩০
ফস্ফরাস্	৩, ৬, ১২, ৩০
পডোফিলাম্	৩, ৬
পালসেটিলা	৬, ১২, ৩০
রাস্টক্স্	৩, ৬, ৩০
স্যাবাইনা	৩, ৬, ৩০
সিকেল্ কর্ণুটাম	৩, ৬, ৩০
সিপিয়া	৬, ১২, ৩০
সাইলিসিয়া	৬, ১২, ৩০
স্পাইজেলিয়া	৬, ১২, ৩০
স্পঞ্জিয়া	৩, ৬
ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া	৩, ৬
সালফার	৩, ৬, ১২, ৩০, ২০০
টেরিবিন্থিনা	৩, ৬, ৩০
টিউক্রিয়াম্	১, ৩,
থুজা	৬, ১২, ৩০
ভিরেট্রাম আল্‌বাম্	৬, ১২, ৩০
ভিরেট্রাম বিরাইড্	১, ৩, ৬
জিঙ্কাম মেটেলিকাম	৬, ১২, ৩০

এতদ্ভিন্ন নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলির ১০০ ও ২০০ ডাইলুশনও অনেক সময় আবশ্যক হইতে পারে। ফস্ফরিক্ আসিড্, নাইট্রিক্ আসিড্, আর্ণিকা আর্সিনিক্, বেলাডোনা, ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব্, ক্যানাবিস সাট্, ক্যান্থারিশ, কার্ব্বো বেজিটেবিলিশ, সিকিউটা বিরোসা, চায়না, সিনা, ক্যালোসিন্থ, জেল্‌সিসিনাম্, ইগ্নেসিয়া, লাইকোপোডিয়াম, মার্কিউরিয়াস্ সলিউবিলিস, মার্কিউরিয়াস্ করোসাইবাস, নাক্স্ বমিকা, ওপিয়াম, ফস্ফরাস্, পাল্সেটিলা, সিকেল্ কর্ণুটাম্, সিপিয়া, সালফার, থুজা, ভিরেট্রাম্ আল্বাম্।

বাহ্যপ্রয়োগের জন্য মূল আরোক ও ডাইলুশন।

আর্ণিকা মণ্টেনা	θ	হাইড্রাষ্টিশ ক্যানেডেন্সিস্	θ
একোনাইট নেপেলাস	θ	লেডাম পেলাষ্ট্রা	θ
ক্যালেণ্ডুলা অফিসিনেলিস	θ	কষ্টিকাম	২ ডাইলুশন
রাস্টক্সিকোডেণ্ড্রন্ (রাস্টক্স্)	θ	ক্যান্থারিস	২ ঐ
হামামেলিশ বার্জিনিকা	θ	থুজা অক্সিডেন্টে	θ

রোগচিকিৎসার্থ ঔষধ সম্বন্ধে এই ক্ষুদ্র পুস্তকে যতদূর সাধ্য বলা গেল। এতদ্ভিন্ন কতকগুলি আনুষঙ্গিক উপায় আছে যাহার সাহায্য অনেক সময় আবশ্যক হইয়া থাকে। এই সকল উপায় অবলম্বন করিলে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা বিরুদ্ধ কার্য্য করা হয়, অনেকের এরূপ বিশ্বাস। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। বিকারাদিতে মাথা গরম হইলে মাথায় শীতল জল বা বরফ দেওয়া, কোন স্থানে বেদনা বা প্রদাহ হইলে সেক দেওয়া বা ফোমেণ্টেশন (Fomentation) করা, ফোড়াদি হইলে পুলটিশ (Poultice) দেওয়া, কোষ্ঠবদ্ধ হইলে ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা সহজে দাস্ত না হইলে কোন প্রকার উগ্র রেচক ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা উদরাময় উৎপাদন করিয়া কোষ্ঠ পরিষ্কার না করিয়া ঈষৎ উষ্ণজলে অল্প পরিমাণ সাবান মিশাইয়া পিচ্‌কারী বা এনিমা (Enema) দিয়া বৃহৎ অন্ত্রস্থিত কঠিনমলাদি বাহির করা ইত্যাদি উল্লিখিত আনুষঙ্গিক উপায়ের কএকটী প্রধান উদাহরণ। আবার অনেকের বিশ্বাস যে কড্‌লিবার অএল (Cod Liver-oil) হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসার মত বিরুদ্ধ। বাস্তবিক তাহা নহে। রোগীর অবস্থা বুঝিয়া কড্‌লিবার অএল প্রাতে ৫।৬ ফোঁটা ও বৈকালে ৫।৬ ফোঁটা প্রতিদিন দুগ্ধের সঙ্গে আহারান্তে পান করিলে অনেক সময় বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায়। শিশুগণের থেশ পাচড়া, গণ্ডমালা ও যুবা যুবতীর যক্ষ্মাকাশ রক্তানতা এবং পুরাতন আকারের উপদংশ রোগ

এবং অন্যান্য দুর্ব্বল কারক কারণ বর্ত্তমানে এই তৈল বিশেষ উপকারী। পেটের অসুখ থাকিলে এই তৈল ব্যবহার নিষিদ্ধ। শিশুগণের পক্ষে মোলার্শ কড্‌লিবার অএল এবং যুবা যুবতীর পক্ষে ট্রি-জঙ্গ্‌স্ কড্‌লিবার অএল ভাল।

রোগীর পক্ষে যেমন ঔষধ আবশ্যক, আবার ঔষধের কার্য্যের সহায়তার জন্য শরীরের পরিপোষণও সেরূপ আবশ্যক। পরিপোষণের জন্য পুষ্টিকর আহার দ্রব্যাদি আবশ্যক। কিন্তু পুষ্টিকর আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ করিলেই যে শরীরের পরিপোষণ হইবে এরূপ বলা যাইতে পারে না। যাহাতে উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি নিয়মিত রূপে পরিপাক পাইয়া উহার সার পদার্থ শরীরে শোষিতে পারে তাহার উপর বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্ত্তব্য। অনেক সময় এরূপ ঘটনা থাকে যে, রোগীর আত্মীয় বন্ধুগণ রোগীর রুচি অনুযায়ী পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। রোগীর রুচি অনুযায়ী পথ্যাপথ্য ব্যবস্থা করা যে অন্যায় এরূপ বলা যাইতে পারে না। তবে তাহাদিগের উচিত যে তাহারা চিকিৎসকের ব্যবস্থা অনুসারে কার্য্য করেন। নতুবা বিপদ ঘটা আশ্চর্য্য নহে। অনেক সময় দুরবস্থা ও আত্মীয় বন্ধুর অবিবেচনার দরুণ অন্যায় ও অযোগ্য আহার দ্বারা রোগী অনেক কষ্ট পাইয়া থাকে। এরূপ ঘটনা এতদ্দেশে অতি বিরল নহে। আবার উচ্চ, মধ্যম ও নিম্ন শ্রেণীস্থ অনেক লোকেরই অন্যায় বা অযোগ্য আহার দ্বারা রোগ উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। অতএব সুস্থাবস্থায়ই হউক বা পীড়িতাবস্থায়ই হউক, আহারাদি সম্বন্ধে সাবধান না হইলে কষ্ট পাওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা।

জ্বর, পেটের অসুখ ইত্যাদিতে আরারুট, সাগু বার্লি, যবের মণ্ড, খৈয়ের মণ্ড ইত্যাদি রোগীর রুচি ও ক্ষুধা অনুসারে ব্যবস্থা করিবে। এতদ্দেশে ভাত বা খৈয়ের মণ্ড অনেক দিন হইতেই প্রচলিত। অতএব উহা জ্বরাদি রোগে ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। জ্বর রোগে যদি রোগী দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং পেটের অসুখ না থাকে, তবে মাংসের যূশ বা দুগ্ধ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে। পেটের অসুখে পুরাতন চাউলের ভাতের মণ্ড, টাট্‌কা দুধ মন্দ নহে। রক্তামাশয়ে কেবল দুধ ব্যবস্থা। শিশুগণের অসুখে গরুর দুধের সঙ্গে সুগার অব্ মিল্ক (Sugar of Milk) মিশাইয়া দেওয়া উচিত। ১ পোয়া অত্যন্ত উষ্ণ জলে ১ কাচ্চা সুগার অব্ মিল্ক্ মিশাইয়া উহাতে ১

পোয়া টাট্কা গরুর দুধ মিশাইয়া ঈষৎ উষ্ণ থাকিতে দুগ্ধ পানের বোতল বা যন্ত্র (Feeding Bottle) দ্বারা শিশুকে পান করাইবে। শিশুগণের দুগ্ধ পানের জন্য যন্ত্র প্রায় সম্ভ্রান্ত ঔষধ বিক্রেতার দোকানেই পাওয়া যায়। পেটের অসুখে জল পান অনিষ্টকর, কিন্তু ওলাউঠা হইলে জল বা বরফ প্রচুর পরিমাণে দেওয়া উচিত। জ্বরেও প্রচুর পরিমাণে শীতল জল দেওয়া উচিত; কারণ, উহাদ্বারা রোগী সুস্থ হয় এবং প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া জ্বরের ঈষৎ বা সম্পূর্ণ বিরাম হইয়া থাকে। যাহাদিগের কোষ্ঠবদ্ধ নিয়ত থাকে, আহারের অন্ততঃ ২।৩ ঘণ্টা পূর বা পূর্ব্বে বা রাত্রিতে শয়ন করার সময় প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পান অত্যন্ত উপকারী। যাহাদিগের পেটের পুরাতন অসুখ থাকে তাহাদিগের পক্ষে অধিক পরিমাণে জল বা বরফ পান অত্যন্ত অপকারী।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

চিকিৎসা-বিদ্যা শিক্ষার উদ্দেশ্য এবং রীতি বা ধারা।

চিকিৎসা-বিদ্যা রীতিমত শিক্ষা করিতে হইলে মানসিক বৃত্তিগুলিকে সেই হিসাবে পরিমার্জ্জিত এবং শিক্ষিত করিতে হয়। উক্ত প্রকারে মানসিক বৃত্তিগুলিকে পরিমার্জ্জিত এবং শিক্ষিত করিতে হইলে উহার উপযোগী কতক গুলি পূর্ব্ববর্ত্তী বৈজ্ঞানিক বিষয় বিশেষ রূপে শিক্ষা করিতে হয়। চিকিৎসা-বিদ্যা শিক্ষা করিতে হইলে যত প্রকার পূর্ব্ববর্ত্তী বৈজ্ঞানিক বিষয় শিক্ষার প্রয়োজন, তন্মধ্যে মনুষ্যদেহতত্ত্ব, অর্থাৎ সুস্থাবস্থায় শরীরের কোন্ কোন্ স্থানে কোন্ কোন্ যন্ত্র অবস্থিতি করিতেছে এবং উহার আকার ও কার্য্যই বা কি, শিক্ষার্থীগণকে সে বিষয়ে বিশেষ জ্ঞানলাভ করা আবশ্যক। উক্ত পূর্ব্ববর্ত্তী বৈজ্ঞানিক বিষয় গুলিকে ইংরেজী ভাষায় আনাটোমী এবং ফিজিয়োলোজী (Anatomy and Physiology) বলে। উক্ত দুই বিষয়ে বিশেষ জ্ঞানলাভ করিতে পারিলে চিকিৎসা বিদ্যার অন্যান্য বিষয়গুলি শিক্ষা করিবার জন্য বিশেষ কষ্ট স্বীকার করিতে হয় না।

চিকিৎসা বিদ্যা শিক্ষার উদ্দেশ্য এবং ধারা বিজ্ঞানের মতানুসারে পাঠক

গণকে সরলভাবে বুঝাইয়া দেওয়াই এই অধ্যায়ের প্রধান উদ্দেশ্য। অতএব পাঠকগণ নিম্ন লিখিত বিষয়গুলি মনোযোগের সহিত পাঠ করেন ইহাই আমার অনুরোধ।

রোগ (DISEASE)। রোগের সমুদায় বিবরণ বা সম্বন্ধ দেখিয়া, যে উপায়েই হউক না কেন, উহার প্রতিকার করাই চিকিৎসা বিদ্যার প্রধান উদ্দেশ্য। শরীর বা উহার কোন অংশের স্বাভাবিক আকার বা নির্ম্মাণ, পরিপোষণের অবস্থা অথবা উহার কার্য্যের ব্যতিক্রমকে রোগ বলা যাইতে পারে। যদি রোগে কোন যন্ত্রের আকারের পরিবর্ত্তন হয় তবে উহাকে উক্ত যন্ত্রের যান্ত্রিক রোগ (Organic Disease) বলা যায়। যদি কোন উপায় দ্বারা উক্ত যন্ত্রের আকারের কোন পরিবর্ত্তন হইতেছে কি না জানিতে না পারা যায়, তবে উহাকে উক্ত যন্ত্রের কার্য্য সম্বন্ধীয় রোগ (Functional Disease) বলা যায়। অনেক চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত বলেন যে, রোগ হইলেই কোন না কোন প্রকারে যন্ত্রাদির আকারের পরিবর্ত্তন হইয়া থাকে এবং কোন যন্ত্রেরই কোন কার্য্য সম্বন্ধীয় রোগ স্বাধীন ভাবে হইতে পারে না। আমার মতে রোগকে উক্ত দুই স্বতন্ত্র শ্রেণীতে বিভক্ত করাই পাঠকগণের পক্ষে সুবিধা জনক।

রোগ সম্বন্ধে তিন বিষয়ের বিচার করিয়া চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ সাধারণতঃ চিকিৎসা করিয়া থাকেন। যথা, (১) রোগের নিদান বা প্যাথোলোজী (Pathology); (২) রোগের চিকিৎসা বা ট্রিট্‌মেণ্ট বা থিরাপিউটিক্স্ (Treatment or Therapeutics), (৩) রোগে যন্ত্রের কিরূপ আকার বা বিধানের পরিবর্ত্তন হয় (Morbid or Pathological Anatomy and Histology)।

(১) রোগের নিদান বা প্যাথোলোজি (Pathology)। রোগের মূল কারণ, প্রকৃতি এবং মনুষ্যদেহের যত প্রকারের বিকৃতাবস্থা হইতে পারে যে উপায়ে তাহার নিরূপণ করা যাইতে পারে তাহাকেই প্রকৃত পক্ষে রোগের নিদান বলা যাইতে পারে। ইহা দুই প্রকারে বিভক্ত, যথা,—(১) সাধারণ নিদান বা জেনারেল্ প্যাথোলোজী (General Pathology)। যদ্দ্বারা অনেকগুলি রোগের নিদান বিষয়ে জ্ঞাত হওয়া যায় [যথা রক্তাধিক্য (Congestion); রক্তস্রাব (Hœmorrhage); প্রদাহ (Inflammation); বিধানের অপকৃষ্টতা বা ডিজেনারেশন (Degeneration)] তাহাকেই সাধারণ নিদান বা জেনারেল প্যাথোলোজী বলে। (২) বিশেষ নিদান বা স্পেশাল প্যাথোলোজী (Spec-

al Pathology)। যদ্দারা বিশেষ বিশেষ রোগের নিদান জানিতে পারা যায় তাহাকেই বিশেষ নিদান বলা যায়। যদ্দারা রোগের অবস্থায় যন্ত্রাদির প্রকৃত বিকৃত পরিবর্তন এবং রোগের লক্ষণগুলির নিকট বা উদ্দীপক কারণ জানিতে পারা যায় তাহাকেই সাধারণতঃ রোগের নিদান বলা গিয়া থাকে। নিম্ন লিখিত বিষয় গুলিকেও নিদান ভুক্ত করা যাইতে পারে। যথা (ক) রোগের কারণ তত্ত্ব (Ætiology or Causation of Disease)। যদ্দারা নানা রোগের কারণ জানিতে পারা যায় তাহাকে কারণ তত্ত্ব বলা যায়। (খ) লক্ষণ তত্ত্ব বা সিম্প্টোমেটোলোজি বা সিমিযোলোজী (Symptomatology or Semeiology)। ইহা দ্বারা নিম্ন লিখিত বিষয় গুলি জানিতে পারা যায়। রোগীক ইতিবৃত্ত (Clinical History),—১) অর্থাৎ কি প্রণালী বা প্রথাতে রোগ আরম্ভ হয় বা রোগের আক্রমণের প্রথা (Mode of Invasion or Onset); (২) রোগীকে দেখিয়া যে সকল বাহ্যিক লক্ষণ দৃষ্ট হয়; (৩) রোগের গতি, স্থায়ীত্ব, এবং রোগ শেষ হওয়ার প্রথা (Course, Duration and Modes of Termination), (৪) রোগের প্রকার ভেদ এবং ক্ষেত্র (Varieties and Types); (৫) উপসর্গ এবং পরবর্ত্তী পীড়া (Complications and Saquelæ)। (গ) রোগ নির্ণয় বা ডায়েগনোসিস্ (Diagnosis)। ইহা দ্বারা বিশেষ বিশেষ রোগের প্রকৃত স্থান এবং প্রকৃতি অন্যান্য রোগ হইতে প্রভেদ করা যায়। (ঘ) রোগের ভাবিফল বা প্রগ্নোসিস্ (Prognosis), অর্থাৎ রোগ কি প্রকারে শেষ হইবে তাহার বিচার।

(২) চিকিৎসা বা ট্রিট্মেণ্ট্।—যে উপায়ে রোগের প্রতিকার হয়, রোগ আরাম হয়, রোগ নিবারিত হয় বা রোগের লক্ষণাদির পরিবর্ত্তন বা উহার উপশম হয় তাহাকেই চিকিৎসা বলা যাইতে পারে।

(৩) নিদান বা বিকৃত শরীর এবং উহার বিধান তত্ত্ব (Morbid or Pathological Anatomy and Histology), অর্থাৎ রোগীর মৃত্যুর পর মৃতদেহ পরীক্ষা করিয়া শরীরের যন্ত্রের বিকৃতাবস্থার বিষয়ে যাহা পরিজ্ঞাত হওয়া যায়।

উপরে যাহা লিখিত হইল উহার সাহায্য ব্যতীত রোগের চিকিৎসা ভাল রূপে চলিতে পারে না। অতএব চিকিৎসা শাস্ত্র শিক্ষার্থীর উক্ত বিষয়গুলি বিশেষ রূপে শিক্ষা করিয়া চিকিৎসা ব্যবসায় আরম্ভ করা কর্ত্তব্য। অপর এক স্থানে বলা হইয়াছে যে অন্ততঃ ২।৩ বৎসর কোন এক হাসপাতালে রোগী না দেখিলে রোগ পরীক্ষা এবং রোগ নির্ণয় করা একান্ত কঠিন।

(যথা—কাশি) অবহেলা করিলে উহা দ্বারা ভবিষ্যতে ভয়ানক অনিষ্ট হইতে পারে। যন্ত্রের, বিশেষতঃ আহার বহানালীর স্বাভাবিক কার্য্যের দিকে দৃষ্টি না রাখিয়া উহাকে অবহেলা করিলেও ভবিষাতে ভয়ানক অনিষ্ট হইতে পারে। কোন যন্ত্রের সামান্য অসুখ অবহেলা করিলে ভবিষাতে উহার ভয়ানক আকারের অসুখ হইতে পারে এবং তদ্দরুণ অন্যান্য যন্ত্রের অসুখও উৎপন্ন হইতে পারে। যথা, হৃৎপিণ্ডের অসুখে ফুস্ফুসের অসুখ উৎপাদন করিতে পারে এবং ফুস্ফুসের অসুখে হৃৎপিণ্ডের অসুখ উৎপাদন করিতে পারে। অথবা ফুস্ফুসের এক রকমের অসুখ উহার অন্য রকমের অসুখ উৎপাদন করিতে পারে। রক্তস্রাব ও অনেক রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে। অতিরিক্ত স্বাভাবিক নিঃসরণ বা স্বাভাবিক নিঃসরণের অভাব বা ন্যূনতাও অনেক রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। (ঘ) ধাতু (Temperament)। চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ চারি রকমের ধাতু বলিয়া উল্লেখ করিয়া থাকেন। যথা (১) রক্তাধিক্য (Sanguineous) ধাতু, (২) চর্ব্বি বা তৈলাধিক্য (Lymphatic) ধাতু; (৩) পিত্তাধিক্য (Bilious) ধাতু; (৪) স্নায়বিক (Nervous) ধাতু। এই ৪ প্রকার ধাতুতেই এক স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র রোগ উৎপন্ন হওয়ার আশঙ্কা থাকে বলিয়া চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ উল্লেখ করিয়া থাকেন। কিন্তু আমরা এই নিয়মের অন্যথা প্রায়ই দেখিতে পাই। সাধারণতঃ রক্তাধিক্য ধাতু যন্ত্রাদির অতিরিক্ত চাঞ্চল্য সম্বলিত জ্বর রোগ (Sthenic Fevers), প্রবল রক্তাধিক্য (Active Congestion) বা রক্তস্রাব (Hœmorrhage) এবং প্রবল প্রদাহ (Acute Inflammation) ইত্যাদির পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বলিয়া অনুমিত। চর্ব্বি বা তৈলাক্ত ধাতু মৃদু রক্তাধিক্য (Passive Congestion), শোথ (Dropsy), দুর্ব্বল বা অবসন্ন কারক প্রদাহ (Low Inflammation) এবং কোন কোন ধাতুগত পীড়ার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বলিয়া অনুমিত। স্নায়বিক ধাতু অনেক প্রকার স্নায়বিক অসুখের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বলিয়া অনুমিত। পিত্তাধিক্য ধাতু পরিপাক যন্ত্র এবং যকৃতের অসুখের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ বলিয়া অনুমিত। (ঙ) ইডিয়োসিন্ক্রেসি (Idiosyncrasy)। কোন কোন ধাতুতে কোন কোন বিশেষ কারণে বিশেষ রকমের রোগ হইয়া থাকে যাহা অন্য কোন ব্যক্তির হইতে দেখা যায় না। যথা, কোন কোন ব্যক্তির মৎস্য, বিশেষতঃ চিংড়ী মৎস্য বা কাঁকড়া, খাইলে পেটের অসুখ হয়। আবার কোন কোন ব্যক্তির জ্বরের পর কোইনাইন খাইলেই মাথা গরম হয় এবং আয়োডাইড্ অব্

পোটাশ খাইলেই সর্দ্দি হইয়া থাকে যাহা অন্য লোকের হইতে দেখা যায় না। এই প্রকারের ধাতুকেই ইডিয়োসিন্‌ক্রেসি বলা যায়। (চ) পিতা মাতার দোষে সন্তানের অনেক রোগ হইয়া থাকে। অর্থাৎ পিতা মাতা বা পূর্ব্ব পুরুষের যে রোগ থাকে তাহাদিগের পুত্র পৌত্রাদিরও উহা হইয়া থাকে। ইহাকেই হেরিডিটেরি প্রিডিস্‌পোজিসন্ (Hereditary Predisposition) বলে। সকল রোগ সম্বন্ধে এই কথা খাটে না। নিম্ন লিখিত কতকগুলি রোগ পূর্ব্ব পুরুষদের দোষে ঘটিতে পারে। যথা,—কতকগুলি ধাতুগত বা শোণিত রোগ, ক্ষুদ্র সন্ধিবাত বা গাউট্ (Gout), বৃহৎ সন্ধিবাত (Rheumatism), গণ্ডমালা (Scrofula), স্ফোটক রোগ (Tuberculosis), কর্কট রোগ (Cancer), উপদংশ বা গরমীর ব্যারাম (Syphilis) এবং রক্তস্রাবক ধাতু (Hœmorrhagic Diathesis); স্নায়বিক মণ্ডলীর কতকগুলি অসুখ যথা,—সংন্যাশ রোগ (Apoplexy), কোরিয়া (Cohrea), উন্মত্ততা (Insanity), মনোন্মত্ততা (Hypochondriasis), স্নায়ুশূল (Neuralgia), মৃগীরোগ (Epilepsy), পক্ষাঘাত (Paralysis)। শারীরিক বিকৃতি (Physical Deformities), অথবা কোন কোন ইন্দ্রিয়ের বিকৃতি, যথা বধিরতা এবং অন্ধতা। অকালে শরীরের নানা অংশের অপকৃষ্টতা (Early Degeneration), যথা ধমনীর অপকৃষ্টতা, যন্ত্রাদির মেদোপকৃষ্টতা, চর্ম্মের স্থিতিস্থাপকতার হ্রাস বা বিনাশ, অকালে মাথার চুল পাকা বা চুল পড়িয়া যাওয়া, অকালে দাঁত পড়িয়া যাওয়া এবং ক্ষয়ের অন্যান্য চিহ্ন। কোন কোন চর্ম্মরোগ, বিশেষতঃ খোঁস পাঁচড়া, ঘামাচি এবং কুষ্ঠরোগ। ফুস্ফুসের এম্ফিসিমা রোগ এবং হাঁপানি কাশি। এই দুই রোগ সম্বন্ধে চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণের মধ্যে মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। মূত্র যন্ত্রাদিতে পাথরী (Gravel and Urinary Calculus)। বহুমূত্র (Diabetes), অর্শ রোগ (Hœmorrhoid)। এই রোগ সম্বন্ধেও চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণের মধ্যে মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু অনেক কাল যাবত চিকিৎসা ব্যবসায় অবলম্বন করিয়া আমার এরূপ বিশ্বাস জন্মিয়াছে যে অর্শ রোগ পিতা মাতা বা পূর্ব্ব পুরুষগণের থাকিলে তাহাদিগের সন্তান সন্ততির মধ্যে অনেকের অর্শ রোগ হইয়া থাকে। হেরিডিটেরি কারণে যে সকল রোগ হইয়া থাকে তাহা বংশের সকলের এক প্রকার না হইলেও না হইতে পারে। স্নায়বিক রোগেই এইরূপ ঘটনা অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। যথা, পিতার মৃগী রোগ থাকিলে পুত্রের মৃগী রোগ না হইয়া উন্মত্ততা হইতে পারে। আবার পিতার বা পূর্ব্ব

পুরুষের কুঅভ্যাস, যথা মদ্যপানে অত্যাচার ইত্যাদির দরুণ পুত্র পৌত্রাদির কোন কোন প্রকারের স্নায়বিক অসুখ হইতে পারে। আবার উপদংশ ইত্যাদি ধাতুগত পীড়াগুলি পিতার থাকিলে সন্তানগণের গরমীর ব্যারাম না হইয়া তাহাদিগকে কেবল দুর্ব্বল ও রুগ্ন হইতে দেখা যায়। আবার পিতার দোষে জরায়ুস্থ ভ্রূণেরও পিতার রোগ হইতে দেখা যায়। এরূপ হইলে রোগটীকে জীবন সঞ্চারাবধি (Congenital) রোগ বলা যায়। ইহা শিশু ভূমিষ্ট হওয়ার পর কোন এক সময়ে আপনা আপনি প্রকাশ পাইতে পারে। অথবা ভূমিষ্ট হওয়ার পর অনেক কাল পর্য্যন্ত গুপ্ত ভাবে থাকিয়া কোন প্রকারের উদ্দীপক কারণের সাহায্য পাইলেই রোগ প্রকাশ পাইতে পারে। আবার কোন ব্যক্তির এক রোগ থাকিলে তাহার পুত্রের সে রোগ না হইয়া তাহার পৌত্রের সেই রোগ হইতে দেখা যায়। এই প্রকারের রোগ আক্রমণকে এটাবিজম্ (Atavism) বলে। আবার বিবাহ দ্বারাও অনেক রোগ এক পরিবার হইতে অন্য পরিবারে বিস্তৃত হইতে পারে। যক্ষ্মাকাশ এই প্রকার রোগ বিস্তৃত হওয়ার এক বিশেষ উদাহরণ। যথা, শ্যামের যক্ষ্মাকাশ নাই। রামের যক্ষ্মাকাশ আছে। শ্যাম যদি রামের কন্যাকে বিবাহ করে তবে তাহার গর্ভে শ্যামের যে সন্তান হইবে তাহার যক্ষ্মাকাশ হইতে পারে। এরূপ ঘটনা বিরল নহে। নিকট কুটুম্বে কুটুম্বে বিবাহ বা অতি অল্প বা অসম বয়স্কে বয়স্কে বিবাহ দ্বারাও এতদ্দেশে এইরূপ রোগ জন্মিতে দেখা যায়। পিতা মাতা বা পূর্ব্ব পুরুষের দোষ জনিত অসুখ অনেক সময় অতি অল্প বয়সে হইতে দেখা যায়। ক্ষুদ্র সন্ধিবাত (Gout) উহার এক বিশেষ উদাহরণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে। (ছ) জাতি (Race)। অনেক সময় এক জাতীয় লোক কোন কোন রোগ দ্বারা অন্য জাতীয় লোক অপেক্ষা অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে।

(২) এক্স্‌ট্রিন্‌জিক্ (EXTRINSIC) কজ্ বা কারণ। অর্থাৎ যাহা বাহ্যিক কারণে ঘটিয়া থাকে। (ক) বহির্বায়ু (Atmosphere)। দূষিত বায়ু অর্থাৎ নর্দ্দামা ইত্যাদি হইতে যে সকল দূষিত বাষ্পবৎ বিষ উৎপন্ন হয় এবং তুলার কণা, ধুলার কণা, ধূম এবং এইরূপ অন্যান্য প্রকারের দূষিত পদার্থ বহির্বায়ুতে উড়িয়া বেড়ায়। এই দূষিত পদার্থপূর্ণ বায়ু আমরা অনেক সময়ে জ্ঞাতসারেই হউক বা অজ্ঞাত সারেই হউক নিশ্বাস দ্বারা গ্রহণ করার দরুণ আমাদিগের অনেক প্রকার অসুখ হইয়া থাকে। বহির্বায়ুর আর্দ্রতার পরিমাণও আমাদিগের স্বাস্থ্যের অনিষ্ট করিয়া থাকে। অধিক আর্দ্রতা যেমন অনিষ্টকর আবার

কম আর্দ্রতাও তেমন অনিষ্টকর। বহির্বায়ু রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণও হইতে পারে এবং উদ্দীপক কারণও হইতে পারে। (খ) উত্তাপ (Temperature)। শরীরে সমুদয় অংশেই হউক কিম্বা উহার যে কোন অংশেই হউক অধিক পরিমাণে বা অধিক কাল ধরিয়া উত্তাপ লাগিলে বিশেষ অনিষ্ট হইয়া থাকে। অত্যন্ত উত্তপ্ত স্থান হইতে অত্যন্ত শীতল স্থানে হঠাৎ যাওয়া এবং হিম বা শীতল বাতাসাদি গায় লাগান বিশেষ অনিষ্টকর। উষ্ণ স্থানে থাকার দরুণ শরীর উত্তপ্ত হইয়া ঘর্ম্মাক্ত হইলে ঘর্ম্ম মজিতে না মজিতেই গায় জল বা ঠাণ্ডা বাতাসাদি হঠাৎ লাগান বা অনেকক্ষণ ধরিয়া ভিজা কাপড় গায় রাখা অত্যন্ত অনিষ্টকর। (গ) সূর্য্যের উত্তাপ বা আলোকের অভাবও অনেক সময় রোগের কারণ বিশেষ হইয়া দাঁড়ায়। এরূপ ঘটনা বিরল নহে। (ঘ) ভূমি (Soil)। যেখানে গাছপালা উদ্ভিদ পদার্থ থাকে এবং তদ্দরুণ মৃত্তিকাতে গাছের পাতাদি পড়িয়া জল বৃষ্টিতে পচিয়া যায় এবং সর্ব্বদা ভিজা থাকে এবং যেখানে সামান্য রৌদ্র লাগে বা জলাশয় পূর্ণ, সে সকল স্থান বড়ই অস্বাস্থ্যকর এবং ঐ সকল স্থানেই মেলেরিয়া জনিত রোগাদি অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। যে স্থানের মৃত্তিকা কাদাময় সে সকল স্থান প্রায়ই ঠাণ্ডা এবং আর্দ্র থাকে। যে সকল বালি এবং প্রস্তরময় স্থানে উদ্ভিদ পদার্থ কম থাকে উহার অনেক স্থান স্বাস্থ্যকর হইয়া থাকে। যে সকল স্থানের মৃত্তিকাতে চুন এবং ম্যাগ্‌নেসিয়ার অংশ অধিক থাকে সে সকল স্থানের লোকের গলগণ্ড (Goitre) এবং মৌত্রিক পাথরি (Renal Calculus) রোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। (ঙ) নর্দ্দামার মধ্য দিয়া যে গলিত মৃতদেহ বা অন্যান্য পদার্থ প্রবাহিত হয় তাহা অনায়াসে চলিয়া যাইতে না পারিলে অনেক স্থানে শোষিয়া মৃত্তিকাকে দূষিত করে এবং মৃত্তিকার মধ্য দিয়া পানীয় জলের কূপ ইত্যাদিতে প্রবেশ করিয়া জল দূষিত করে এবং এই জল যাহারা পান করে তাহাদিগের অনেক প্রকারের রোগ উৎপন্ন হয় এবং মৃত্তিকায় উক্ত দূষিত পদার্থ যে স্থানে থাকে তাহাতে সূর্য্যের উত্তাপ লাগিয়া উহা হইতে বাষ্পবৎ যে এক প্রকারের বিষ নির্গত হয় তাহা মনুষ্যদেহে প্রবেশ করিয়া অনেকানেক রোগ উৎপাদন করিতে পারে।

আবার রোগের কতকগুলি কারণ আছে যাহা সামাজিক আচার ব্যবহার, আহার, অভ্যাস এবং অন্যান্য রকমের অবস্থার দরুণ ঘটিয়া থাকে। যথা ;— (১) আহার (Food)। অযোগ্য, অতিরিক্ত বা কম আহার বা অসারবা

অধিক পরিমাণে ঘৃত মসলা দ্বারা রাঁধা দ্রব্যাদি খাওয়া বা ভাল রূপে চর্ব্বণ না করিয়া খাওয়া, অসময়ে খাওয়া, বারম্বার খাওয়া ইত্যাদি দ্বারাও রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। (২) পান (Drink)। মদ্যপানে অত্যাচারও অনেক রোগের এক বিশেষ কারণ। যাহারা অমিশ্রমদ্য খালি পেটে পান করে তাহাদিগেরই অধিক অনিষ্ট হইয়া থাকে। জল পান না করিলে যেমন অনিষ্ট হয়, আবার অধিক পরিমাণে জলপানেও তেমন অনিষ্ট হইতে পারে। আহারের সময় অধিক পরিমাণে এবং বারম্বার জলপান দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট হইয়া থাকে। আবার জলের সঙ্গে আমাদিগের উদরে অনেক রকমের দূষিত পদার্থ বা বিষ প্রবেশ করিয়া অনিষ্ট করিতে পারে। অতিরিক্ত চা পান দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট হয়। দুগ্ধ খাঁটি হইলে এবং যথোচিত পরিমাণে পান করিলে উপকার হয়। পক্ষান্তরে দূষিত বা ময়লা জল মিশ্রিত দুগ্ধ পান অনেক রকমের ভয়ানক রোগের কারণ হইয়া দাঁড়ায়। তামাকু খাওয়া, নস্যটানা, ঘুম হওয়ার জন্য আফিম, মর্ফিয়া ইত্যাদি বিষাক্ত দ্রব্য সর্ব্বদা ব্যবহার এবং গরম মসলাদি সর্ব্বদা ব্যবহার অনেক সময় অনেক রোগের কারণ। (৩) পরিচ্ছদ (Clothing)। অযোগ্য বা অপ্রচুর কাপড় অনেক রোগের কারণ। এতদ্দেশে শিশু এবং ছোট বালক বালিকাগণকে শীত কালে গায় যথাযোগ্য কাপড় পরাণ হয় না, বা গায় যথাযোগ্য কাপড় পরাইলেও অনেক সময় তাহাদিগের পা ইত্যাদি শরীরের নিম্নাংশ অনাবৃত থাকে। এই অবস্থায় শরীরের নিম্নাংশে ঠাণ্ডা লাগিয়া অনেকের সর্দ্দী লাগে এবং তদ্দরুণ বায়ু উপনল প্রদাহ (Bronchitis) বা অন্যান্য রকমের কাশি হইয়া থাকে। পক্ষান্তরে যাহারা ইউরোপীয় সভ্যতার অনুরোধে গ্রীষ্ম কালেও সর্ব্বদা গায় জামাদি রাখে তাহারা ঘামাচি ও তদ্দরুণ ফোড়াদি হইয়া অনেক কষ্ট পাইয়া থাকে। কোমরে কসিয়া কাপড় পরাও বিশেষ অনিষ্টকর। ভিজা কাপড় গায় রাখাও অন্যায়। (৪) অপরিষ্কারে থাকা অনেক প্রকার চর্ম্মরোগের কারণ। (৫) পরিমিত শারীরিক পরিশ্রম এবং অঙ্গচালনা যেমন আমাদিগের প্রয়োজন, অতিরিক্ত বা অনেকক্ষণ ধরিয়া শারীরিক পরিশ্রম আবার তেমন অনিষ্টকর। আবার শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া ঘরে বসিয়া সর্ব্বদা কেবল পাঠাদি মানসিক পরিশ্রমও অত্যন্ত অনিষ্টকর। (৬) মানসিক কারণ। অতিরিক্ত চিন্তা বা পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম এবং উহার সঙ্গে চিন্তা এবং নিদ্রার অভাব, শোক, হঠাৎ আনন্দ, মনের গভীর উদ্বেগ, হঠাৎ অত্যন্ত ভয় খাওয়া ইত্যাদি অত্যন্ত

অনিষ্টকর। উহা অনেক রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী বা উদ্দীপক কারণ হইয়া দাঁড়ায়, বিশেষতঃ স্নায়ুবিক রোগের। (৭) বাহ্যিক আঘাত লাগা অনেক সময় অনেক রোগের কারণ হইয়া দাঁড়ায়। শরীরের কোন কোন অংশের অতিরিক্ত চালনা, অনেকক্ষণ ধরিয়া নিশ্বাস বদ্ধ করিয়া কোন কাজ করা, অনেকক্ষণ এক ভাবে দাঁড়াইয়া থাকা, শরীরের কোন স্থানে কোন বস্তু বিঁধিয়া থাকা অনেক রোগের কারণ। ক্রমাগত চাপ পড়া বা আঘাত পাওয়া অনেক সময় কোন কোন যন্ত্রের কর্কট রোগ (Cancer) উৎপাদন করিতে পারে। (৮) মৈথুন কার্য্যে অত্যাচার, হস্ত-মৈথুন, অল্প বা অযোগ্য বয়সে মৈথুন কার্য্যের উত্তেজনা এবং বারম্বার অতিরিক্ত মৈথুন অনেক রোগের বিশেষ কারণ। এই সকল কারণ এতদ্দেশে প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায। এতদ্ভিন্ন দেশ, ব্যবসায়, কোন স্থানের জল বায়ুও আমাদিগের স্বাস্থ্যের ব্যতিক্রম করিয়া থাকে।

রোগের বিশেষ বিশেষ কারণ (SPECIAL CAUSE OF DISEASE)। কতকগুলি বিষ আছে যাহা ঔষধ বা বিষ বলিয়া সেবন বা কাজ কর্ম্ম বা ব্যবসায়ের অনুরোধে আমাদিগের শরীরে প্রবেশ করিয়া রোগ উৎপাদন করিয়া থাকে। ইহার দ্বারা স্থানিক ও সার্ব্বাঙ্গিক উভয় প্রকারেই অনিষ্ট হইয়া থাকে। পারা (Mercury), ফস্ফরাস্ (Phosphorus), আর্সিনিক (Arsenic), তাম্র (Copper), স্বর্ণ (Gold) এবং এরূপ অন্যান্য দ্রব্য উহার উদাহরণ। আর্সিনিক দ্বারা কাগজে রঙ্গ করা হয় এবং সুন্দর দেখাইবার অভিপ্রায়ে উহা ইংলণ্ডে এবং ইউরোপের অনেক স্থানে ঘরের মধ্যদেশের প্রাচীরে লাগাইয়া দেওয়া হয়। ঘরের মধ্যে ঐ রূপ আর্সিনিক সম্বলিত কাগজ দ্বারা ঘরের বায়ু বিষাক্ত হয় এবং উক্ত ঘরে যাহারা বাস করে তাহাদিগের উহা দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট হইয়া থাকে। বৃক্ষ লতাদি গৃহে থাকার দরুণ বিশেষ অনিষ্ট হইয়া থাকে। কারণ, বৃক্ষ লতাদির পাতা মৃত্তিকায় পতিত হয়, জল বৃষ্টিতে উক্ত পাতাগুলি পচিয়া মৃত্তিকায় শোষে। সূর্য্যের উত্তাপ উক্ত মৃত্তিকায় লাগিয়া উহা হইতে এক প্রকারের বাষ্পবৎ বিষ নির্গত হয়। উক্ত বিষ মনুষ্যদেহে প্রবিষ্ট হইয়া রোগ উৎপাদন করে। জলাশয়ে গাছের পাতাদি পড়িয়া পচে এবং পচিয়া উহাতে এক বিশেষ প্রকারের বিষ উৎপন্ন হয়। এই বিষই এতদ্দেশে অনেক সময় মেলেরিয়া জনিত সবিরাম এবং স্বল্পবিরাম জ্বরে এবং কোন কোন স্নায়ুবিক ও অন্যান্য অসুখের প্রধান কারণ বলিয়া চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ দ্বারা অনুমিত। অনেক চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত বিশ্বাস করেন যে, পচা উদ্ভিদ পদার্থই রোগের

স্পর্শাক্রামকতার (Contagion) বিস্তৃতীর প্রধান কারণ। কতকগুলি বিষাক্ত প্রাণী আছে তাহার কামড়ে বিষাক্ত হইয়া আমাদিগের মৃত্যু হইতে পারে। সর্পাঘাত উহার একটী বিশেষ উদাহরণ। আবার কতকগুলি প্রাণী আছে যাহা উদরস্থ হইলে আমরা বিষাক্ত হইতে পারি। ক্যান্থারাইডিস্ (Cantharides) নামক মাছি উহার একটী উদাহরণ। আবার কতকগুলি কীটাণুজ আছে যাহা মনুষ্য দেহে প্রবেশ করিয়া রোগ উৎপাদন করে। অন্ত্রের মধ্যে ক্রমী এবং খোস পাঁচড়া, দাদ ইত্যাদি চর্ম্ম রোগ উহার উদাহরণ। আবার কতকগুলি বিশেষ প্রকারের বিষ (Specific Poisons) আছে যাহা পশ্বাদির শরীর হইতে অথবা এক মনুষ্যদেহ হইতে অন্য মনুষ্যদেহে বিস্তৃত হইয়া রোগ উৎপাদন করে। জলাতঙ্ক (Hydrophobia), বসন্ত রোগ (Smallpox), আরক্ত জ্বর (Scarlatina), উপদংশ (Syphilis) ইত্যাদি রোগ উহার উদাহরণ। আবার কোন কোন বিষ আছে যাহা আপন শরীরে উৎপন্ন হয় এবং রক্ত দূষিত করিয়া কোন কোন অসুখ উৎপাদন করে। পরিপাক, শোষণ এবং পরি-পোষণ কার্য্যের বিকৃতিই এই বিষ উৎপন্ন হওয়ার প্রধান কারণ। ক্ষুদ্র সন্ধি-বাত (Gout) উহার একটী বিশেষ উদাহরণ। এই রোগ হইলে পুত্র পৌত্রাদি ক্রমে বিস্তৃত হইতে পারে। আবার টোমেইন্‌স্ (Ptomaines) এবং লিউ-কোমেইন্‌স্ (Leucomaines) নামে বিষ আছে যাহা আহারদ্রব্য এবং অনান্য প্রকার জান্তব পদার্থ পচিয়া মনুষ্যদেহে উৎপন্ন হইয়া থাকে। উহা অনেক বিশেষ বিশেষ রোগের কারণ বলিয়া চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ দ্বারা অনুমিত।

রোগের লক্ষণ তত্ত্ব। (SYMPTOMATOLOGY OR SEMEIOLOGY)।

জীবিতাবস্থায় যে কোন চিহ্ন দ্বারা আমরা জানিতে পারি যে শরীরে কোন রোগ আছে তাহাকেই প্রকৃত পক্ষে রোগের লক্ষণ বলা যাইতে পারে। সুবিধার জন্য চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ এই লক্ষণকে ভিন্ন ভিন্ন প্রকার বা শ্রেণীতে সচরাচর বিভক্ত করিয়া থাকেন। যথা,—(১) সাধারণ বা ধাতুগত এবং স্থানিক (General or Constitutional and Local) লক্ষণ। যদ্দ্বারা সমুদয় শরীরে রোগ হইয়াছে বলিয়া অনুভূত হয় তাহাকেই সার্ব্বাঙ্গিক বা ধাতুগত লক্ষণ বলে এবং যদ্দ্বারা শরীরের কোন এক স্থানে অসুখ হইয়াছে বলিয়া অনুভূত হয় তাহাকে স্থানিক লক্ষণ বলা যায়। (২) সাবজেক্‌টিব্ এবং অবজেক্‌টিব্ (Subjective and Objective) লক্ষণ। যে সকল লক্ষণের বিষয় রোগী না বলিলে চিকিৎসক বা অন্য কোন লোকে বুঝিতে বা দেখিতে পারে না, তাহাকেই সাবজেক্

টিব্ লক্ষণ বলে। শরীরের কোন অংশে বেদনা বা অসাড়বোধ উহার উদাহরণ। যে সকল লক্ষণের কথা রোগী না বলিলেও অনুসন্ধান বা দর্শন দ্বারা চিকিৎসক বা অন্য লোকে বুঝিতে বা জানিতে পারে তাহাকে অব্জেক্টিব্ লক্ষণ বলে। কোন স্থান লালবর্ণ বা স্ফীত হওয়া উহার উদাহরণ। (৩) স্পষ্ট, মুখ্য, ডায়রেক্ট্ বা ইডিয়োপ্যাথিক্ এবং পরোক্ষ, অস্পষ্ট বা ইন্‌ডায়রেক্ট্ (Direct or Idiopathic and Indirect) লক্ষণ। যে সকল লক্ষণ আক্রান্ত স্থানে বা উক্ত স্থানের সম্বন্ধে প্রকাশ পায় তাহাকে মুখ্য, ডায়রেক্ট্ বা ইডিয়োপ্যাথিক্ লক্ষণ বলে। আবার যে সকল লক্ষণ আক্রান্ত স্থানে প্রকাশ না পাইয়া উহার দূরবর্ত্তী স্থানে প্রকাশ পায় তাহাকে অস্পষ্ট পরোক্ষ, বা ইন্‌ডায়রেক্ট্ লক্ষণ বলে। ইন্‌ডায়রেক্ট্ লক্ষণকে সিম্পেথিটিক্ (Sympathetic) লক্ষণও বলে। মূত্রকোষের পাথরী নির্গত হওয়ার সময় বমন সিম্পেথিটিক্ লক্ষণের উদাহরণ। (৪) পূর্ব্ববর্ত্তী বা প্রিমনিটারি বা প্রিকার্সারি (Premonitory or Precursory) লক্ষণ। রোগের প্রকৃত লক্ষণ প্রকাশ পাওয়ার পূর্ব্বে যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় এবং যদ্দ্বারা যে রোগ হইবে তাহা জানিতে পারা যায়, তাহাকে পূর্ব্ববর্ত্তী, প্রিমনিটারি বা প্রিকার্সারি লক্ষণ বলে। (৫) রোগ নির্ণয়, রোগের ভাবিফল নির্ণয় এবং রোগের কিরূপ চিকিৎসার প্রয়োজন তাহা নির্ণয়ের সহায় স্বরূপ যে সকল লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহাকেই ডায়েগ্‌নোষ্টিক্, প্রগ্‌নষ্টিক্ এবং থিরাপিউটিক্ (Diagnostic, Prognostic and Therapeutic) লক্ষণ বলে। যে সকল লক্ষণ কোন এক নির্দ্দিষ্ট রোগে প্রকাশ পায়, অন্য কোন রোগে প্রকাশ পায় না, তাহাকে প্যাথগ্‌নোমিক্ (Pathognomic) লক্ষণ বলে। রোগের লক্ষণ (Symptom)এবং চিহ্নকে (Sign) প্রতি শব্দ বলিয়া অনেক গ্রন্থকার উল্লেখ করিয়া থাকেন। ইহা যে তাঁহাদিগের একটী গুরুতর ভ্রম তাহার সন্দেহ নাই। যদ্দ্বারা রোগের প্রকৃতি বুঝিতে পারা যায় তাহাকেই রোগের চিহ্ন বলা উচিত। উহা দ্বারাই আমরা রোগনির্ণয় কালীন বিশেষ সাহায্য পাইয়া থাকি। রোগের চিহ্নকে প্যাথগ্‌নোমিক্ লক্ষণ বলা যাইতে পারে। অব্জেক্টিব্ লক্ষণগুলি বাহ্যিক চিহ্ন (Physical Signs) ভুক্ত। অনেক সময় রোগের সার্ব্বাঙ্গিক এবং স্থানিক, সাব্জেক্টিব্ এবং অব্জেক্টিব্ লক্ষণগুলি একত্রিত হইয়া প্রকাশ পায় এবং কখন কখন কোন একটী লক্ষণ এত প্রবল এবং স্পষ্টরূপে প্রকাশ পায় যে উহা রোগের একটী লক্ষণ বলিয়া বোধ না হইয়া একটী স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া অনুভূত হয়। এই লক্ষণটী অবলম্বন করিয়া অনেক রোগের

চিকিৎসা করার সময় আমরা বিশেষ সাহায্য পাইয়া থাকি। শোথ, কামল রোগ, রক্তস্রাব ইত্যাদি উক্ত স্পষ্ট লক্ষণের উদাহরণ। উক্ত লক্ষণগুলি দেখিয়া রোগের ইতিবৃত্ত লওয়ার সময় আমরা বিশেষ সাহায্য পাইয়া থাকি। শরীরের মধ্যে যে সকল যন্ত্র আছে উহার রোগের প্রধান লক্ষণাদি আমাদিগের বিশেষরূপে জ্ঞাত থাকা উচিত। নতুবা রোগনির্ণয় করা কঠিন হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্য রোগের সুচিকিৎসাও হয় না।

এই ক্ষুদ্র গ্রন্থে যতদূর সম্ভবে রোগের সাধারণ লক্ষণ তত্ত্বের বিষয় উপরে উল্লেখ করা গেল। এক্ষণে রোগের অধিকতর প্রয়োজনীয় লক্ষণগুলির বিবরণ নিম্নে লিখিত হইতেছে। যথা,—

(১) রোগাক্রমণ বা রোগ আরম্ভ হওয়ার প্রথা, রোগের গতি এবং স্থায়ীত্ব MODE OF INVASION, OR ONSET COURSE AND DURATION। রোগের আক্রমণ হঠাৎ হইতে পারে। সংন্যাস রোগ (Apoplexy), মৃতবৎ মূর্চ্ছা (Syncope), এবং অনেক রকমের রক্তস্রাব ইত্যাদি রোগের হঠাৎ আক্রমণের উদাহরণ। যে সকল রোগের আক্রমণ হঠাৎ হয় উহার ভাবিফল প্রায়ই সাঙ্ঘাতিক বলিয়া মনে করিতে হইবে। অনেক সময় রোগ প্রথর এবং তরুণ আকার ধারণ করিলে পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইলেও অতি শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পায় এবং অল্প কাল স্থায়ী হয়। আর কোন কোন তরুণ রোগ আছে যাহা নির্দ্দিষ্ট গতি লইয়া নির্দ্দিষ্ট সময়ে শেষ হয়। স্ফোটক জ্বর এবং ফুস্ফুস প্রদাহ (Eruptive Fevers and Pneumonia) উহার উদাহরণ। আবার এই নিয়মের অন্যথাও অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়। যে সকল রোগ রোগীকে হঠাৎ আক্রমণ করে এবং শীঘ্র শীঘ্র গতি লইয়া আরোগ্য কিম্বা মৃত্যুতে শেষ হয় তাহাকেই তরুণ রোগ (Acute Disease) বলা যায়। যে সকল রোগ তরুণ রোগ অপেক্ষা আস্তে আস্তে আরম্ভ হয় ও মৃদু গতি লইয়া ক্রমে ক্রমে আরোগ্য বা মৃত্যুতে শেষ হয়, তাহাকে সাব্ একিউট্ (Sub Acute) রোগ বলা যায়। যে সকল রোগ অধিক কাল ধরিয়া এবং মৃদু লক্ষণাদি সহ আস্তে আস্তে গতি লইয়া আরোগ্য বা মৃত্যুতে শেষ হয়, তাহাকেই পুরাতন বা ক্রনিক্ (Chronic) রোগ বলা যায়। আবার কতকগুলি রোগ আছে যাহা ক্রমাগত অনেক দিন স্থায়ী না হইয়া, নিয়মিত রূপেই হউক বা অনিয়মিত রূপেই হউক, রোগীকে মধ্যে মধ্যে আক্রমণ করে। এই প্রকার রোগকে পিরিয়োডিক্ (Periodic) রোগ বলে।

মৃগীরোগ, হাঁপানি কাশি, পালাজ্বর ইত্যাদি পিরিয়োডিক্ রোগের উদাহরণ।

(২) রোগের প্রকার ভেদ এবং আকার (VARIETIES AND TYPES)। এক রোগ সকল ব্যক্তির এবং সকল সময়ে এক প্রকারের লক্ষণবিশিষ্ট হয় না। অতএব রোগনির্ণয় এবং চিকিৎসার সুবিধার জন্য চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ লক্ষণ বিশেষে এক রোগকে ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে বিভক্ত করিয়া থাকেন। অনেক কম সংখ্যক রোগেরই সকল রোগীর এক প্রকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে।

(৩) উপসর্গ এবং পরবর্ত্তী পীড়া (COMPLICATIONS AND SEQUELÆ)। অনেক সময় অনেক তরুণ রোগের ভোগ সময়ে কতকগুলি উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া থাকে যাহা মুখ্য রোগের আকর বলিয়া গ্রহণ করা যাইতে পারে না। যে কারণে মুখ্য রোগ উৎপন্ন হইয়াছে উপসর্গগুলিও সেই কারণে উৎপন্ন হইতে পারে, অথবা উহা মুখ্য রোগের ফল মাত্র হইতে পারে, কিম্বা মুখ্য রোগের সঙ্গে কোন সম্বন্ধ না রাখিয়াও একটী স্বতন্ত্র রোগের ন্যায় প্রকাশ পাইতে পারে। যথা, স্বল্প বিরাম জ্বরের ভোগ সময়ে অনেক রোগীর বায়ু উপনল প্রদাহ (Bronchitis), ফুস্ফুস প্রদাহ (Pneumonia) ইত্যাদি উপসর্গ প্রকাশ পাইতে দেখা যায়। তরুণ রোগ বাস্তবিক বা দৃষ্টতঃ আরাম হওয়ার পর যে বিকৃতাবস্থা থাকে বা প্রকাশ পায় তাহাকেই পরবর্ত্তী পীড়া বলে। পালাজ্বরের পর প্লীহা এবং যকৃতের বিবৃদ্ধি বা প্রদাহ পরবর্ত্তী পীড়ার উদাহরণ। অতএব কোন কোন্ রোগে কোন্ কোন্ উপসর্গ বা পরবর্ত্তী পীড়া হওয়ার সম্ভাবনা সে সম্বন্ধে চিকিৎসকের বিশেষ জ্ঞান থাকা উচিত।

(৪) রোগের শেষ বা ভাবিফল (TERMINATION OR PROGNOSIS)। তরুণ রোগ শীঘ্র শীঘ্র বা আস্তে আস্তে সম্পূর্ণরূপে আরাম হইতে পারে বা অসম্পূর্ণরূপে আরাম হইয়া রোগ পুরাতন আকার ধারণ করায় রোগীর কোন কোন যন্ত্রের যান্ত্রিক বা কার্য্য সম্বন্ধীয় বিকৃতি হইতে পারে অথবা উহাতে রোগীর মৃত্যুও হইতে পারে। যে সকল রোগে হৃৎপিণ্ড ফুস্ফুস এবং মস্তিষ্ক বিশেষ রূপে আক্রান্ত হয়, তাহাদিগেরই মৃত্যু অতি শীঘ্র শীঘ্র বা হঠাৎ হইয়া থাকে। হৃৎপিণ্ডের অসুখের দরুণ মৃত্যু হইলে হঠাৎ মৃতবৎ মূর্চ্ছা (Syncope) হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। ফুস্ফুসের অসুখের দরুণ মৃত্যু হইলে শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু হইয়া থাকে।

(৫). রোগীর রোগ পরীক্ষার ধারা এবং উদ্দেশ্য (METHOD AND OBJECT OF CLINICAL EXAMINATION)। কোন রোগীর চিকিৎসা আরম্ভ করার পূর্ব্বে প্রথমতঃ রোগীর নাম, বয়স, লিঙ্গ, জাতি, বিবাহিত কিম্বা অবিবাহিত, রোগীর বাসস্থান, সামাজিক অবস্থা, ব্যবহার, অভ্যাস, আহার, পান, পরিচ্ছদ, এবং রোগী পরিষ্কার থাকে কিম্বা অপরিষ্কার থাকে, সে সম্বন্ধে বিশেষরূপ অনুসন্ধান করা উচিত। কারণ, উহা দ্বারা রোগের কারণনির্ণয় এবং চিকিৎসার প্রণালীনির্ণয় করার সময় বিশেষ সাহায্য পাওয়া যায়। এতদ্ভিন্ন রোগীর পূর্ব্ব পুরুষদিগের স্বাস্থ্য এবং অন্যান্য বিষয়ের কথাও জানা উচিত। অর্থাৎ রোগীর পিতা মাতা ইত্যাদির স্বাস্থ্য কি প্রকার এবং তাহাদিগের কোন রোগে মৃত্যু হইয়াছে তাহাও জানা উচিত। কারণ, রোগনির্ণয় এবং ভাবিফলনির্ণয় করার সময় উহাদ্বারা আমরা বিশেষ সাহায্য পাইয়া থাকি। এতদ্ভিন্ন কতকগুলি বিষয় আছে যাহা চিকিৎসকের বিশেষরূপে জ্ঞাত থাকা আবশ্যক। এই সকল বিষয়ের বিবরণ প্রত্যেক রোগের অধ্যায়ে লিখিত হইয়াছে।

(৬) রোগনির্ণয় (Diagnosis) সম্বন্ধে অন্য স্থানে লিখিত হইয়াছে।

(৭) রোগের ভাবিফল (PROGNOSIS)। রোগের বিষয় ভাল রূপ শিক্ষা করিতে পারিলে রোগের ভাবিফলনির্ণয় করিতে বিশেষ কষ্ট স্বীকার করিতে হয় না। চিকিৎসা-বিষয়ে বহুদর্শিতা যত অধিক হইবে রোগের ভাবিফল নির্ণয় করাও তত সহজ হইবে।

রোগের চিকিৎসা বা থিরাপিউটিক্স্ (TREATMENT OR THERAPEUTICS)। রোগ উপশম করা, রোগ আরাম করা, অথবা রোগের অবস্থা পরিবর্ত্তন করাই চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য। ইহাও মনে রাখা উচিত যে, সুচিকিৎসায় অনায়াসে সম্পূর্ণরূপে রোগ আরাম হয়। পক্ষান্তরে কুচিকিৎসায় অসম্পূর্ণরূপে রোগ আরাম হয় বা রোগ আরাম না হইয়া উহার দরুণ রোগীর মৃত্যুও হইতে পারে। অতএব কোন রোগীর চিকিৎসার ভার গ্রহণ করার পূর্ব্বে রোগনির্ণয় এবং সেই উপযোগী চিকিৎসাপ্রণালী নির্দ্দেশ করা উচিত। যতদূর সম্ভবে রোগীকে শীঘ্র শীঘ্র সম্পূর্ণরূপে আরাম করাই চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য। যদি রোগ একবারে আরাম না হওয়ার সম্ভাবনা থাকে, তবে উহা যাহাতে সাংঘাতিক আকার ধারণ করিয়া রোগীর মৃত্যু না হইতে পারে এবং স্বাস্থ্য চিরকালের জন্য বিনষ্ট হইতে না পারে তাহা দেখা চিকিৎসার দ্বিতীয়

উদ্দেশ্য। ইহাকে এক্স্পেক্টেণ্ট্ ট্রিট্মেণ্ট্ (Expectant Treatment) বা চিকিৎসা বলে। স্বল্প বিরামজ্বর ইত্যাদি রোগে আমাদিগের এই প্রকার চিকিৎসাপ্রণালী অবলম্বন করিয়া দেখিতে হয় যেন কোন প্রকারের উপসর্গ প্রকাশ পাইয়া, রোগীর প্রাণবিনষ্ট না হয় এবং ভবিষ্যতে রোগীর স্বাস্থ্যভঙ্গ না হয়। এই সকল রোগের চিকিৎসায় বহুদর্শিতা না থাকিলে চিকিৎসার দ্বারা অনিষ্ট বই ইষ্ট হয় না। যে সকল রোগ সম্পূর্ণরূপে আরাম না হয়, এবং যাহার দরুণ রোগীর মৃত্যু হওয়ারই অধিক সম্ভাবনা, সে সকল রোগের চিকিৎসায় রোগীকে সুখস্বচ্ছন্দে রাখা এবং তাহার আয়ুবৃদ্ধি করাই চিকিৎসার চতুর্থ উদ্দেশ্য। রোগের লক্ষণ দূরীভূত বা উপশম করা চিকিৎসার পঞ্চম উদ্দেশ্য। এই স্থানে লক্ষণের উপশমকেই রোগ আরাম বলিয়া গ্রহণ করিতে হইবে। কারণ, রোগী যত কাল বাঁচিয়া থাকে কোন প্রকারের বিশেষ উপদ্রব না থাকিলেই সে আপনাকে আপনি সুস্থ মনে করিয়া সুখে থাকে। যথা, অনেক রোগীর উদরী হইয়া শ্বাস কষ্ট হয়। অতএব ট্যাপ্ (Tap) করিয়া উদরের সঞ্চিত জলগুলি বাহির করিয়া ফেলিলে যত দিন বাঁচিয়া থাকে, রোগী আপনাকে আপনি অত্যন্ত সুস্থ মনে করে। রোগ নিবারণ করা চিকিৎসার ষষ্ঠ উদ্দেশ্য। ইহাকে প্রতিষেধক চিকিৎসা বা প্রফিল্যাক্টিক্ ট্রিট্মেণ্ট্ (Prophylactic Treatment) বলে। ঔষধাদি বা পথ্যের সুব্যবস্থা করিয়া রোগ হইতে না দেওয়া ইহার প্রধান উদ্দেশ্য।

কোন রোগ চিকিৎসা করিতে হইলে রোগের প্রকৃতি, রোগাক্রমণের স্থান, রোগের কারণ, রোগীর অবস্থা, রোগের লক্ষণ, রোগীর শরীরের অবস্থা এবং কোন্ কোন্ যন্ত্র প্রধানতঃ আক্রান্ত হইয়াছে তাহা দেখিয়া চিকিৎসা করা উচিত। এই সকল বিষয় বিশেষ রূপে বুঝিতে না পারিলে রোগ-চিকিৎসা বিড়ম্বনা মাত্র। চিকিৎসা ৪ চারি প্রকার। যথা,—(১) আভ্যন্তরিকই হউক বা বাহ্য প্রয়োগ দ্বারাই হউক, ঔষধ প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা। (২) পথ্যাপথ্য এবং স্বাস্থ্যরক্ষার অন্যান্য নিয়ম অবলম্বন দ্বারা চিকিৎসা। (৩) স্থানিক এবং বাহ্য প্রয়োগ দ্বারা চিকিৎসা। সেক দেওয়া, পুল্টিস্ দেওয়া, মালিস্ বা মলম ব্যবহার দ্বারা চিকিৎসা উহার উদাহরণ। (৪) অস্ত্র চিকিৎসা। অনেক সময় অস্ত্র চিকিৎসা ব্যতীত কোন কোন রোগ একবারে সারে না। অনেকের এরূপ বিশ্বাস যে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা-প্রণালীতে অস্ত্রচিকিৎসা হয় না। এইরূপ কথা কেবল অজ্ঞ লোকের মুখেই ভাল শুনায়,

বিজ্ঞ লোকের মুখে ভাল শুনায় না। অতএব প্রয়োজন হইলেই চিকিৎসক মাত্রেরই অস্ত্রচিকিৎসা দ্বারা রোগীর যাতনা দূর এবং রোগ আরাম করা লোকতঃ, ধর্ম্মতঃ এবং অন্যান্য প্রকারে কর্ত্তব্য।

তৃতীয় অধ্যায়।

রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ, হাইপারিমিয়া বা কন্জেচ্শন্
(HYPERŒMIA OR CONGESTION.)

শরীরের কোন অংশে অতিরিক্ত পরিমাণে রক্ত সঞ্চিত হওয়াকে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ, হাইপারিমিয়া বা কন্জেচ্শন্ বলে। কারণ এবং যে রক্তবহা নালীতে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ হয়, তাহা বুঝিয়া রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ তিন প্রকারে বিভক্ত। যথা, (১) প্রবল বা ধমনিসম্বন্ধীয় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ বা একটিব্ বা আর্টিরিয়েল্ কন্জেচ্শন্ (Active or Arterial Congesion)। (২) শিরাসম্বন্ধীয় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ বা মিকেনিকেল্ বা বিনাস্ কন্জেচ্শন্ (Mecharical or Venous Congestion)। (৩) প্যাসিব্ বা ক্যাপিলেরি রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ বা কন্জেচ্শন্ (Passive or Capillary Congestion)। এই তিন প্রকার রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ বা কন্জেচ্শনের বিষয় আমাদিগের বিশেষ রূপে জানা উচিত।

(১) প্রবল বা ধমনিসম্বন্ধীয় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ
(ACTIVE OR ARTERIAL—DETERMINATION OF BLOOD)। এই প্রকার রক্তাবরোধ বা রক্তাধিক্যে ধমনিগুলিই অধিক আক্রান্ত হয় এবং তদ্দরুণ উহার বিস্তৃতি হয় ও উহার মধ্য দিয়া স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক পরিমাণে রক্ত প্রবাহিত হয়, যদিচ উহার সঙ্গে সঙ্গে শিরাগুলি দিয়াও অতিরিক্ত পরিমাণে রক্ত প্রবাহিত হয়। এই সকল কারণে রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়াও বৃদ্ধি হইয়া থাকে।

কারণ। ধমনির পৈশিক আবরণ বা অংশের দুর্ব্বলতা বা পক্ষাঘাতই প্রবল বা ধমনিসম্বন্ধীয় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধের সাধারণ কারণ। আবার শরীরের বহির্দ্দেশ পানে চর্ম্ম আকৃষ্ট হওয়াও একটা কারণ। শরীরের কোন অংশ সজোরে চোষিলে উক্ত স্থানে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ হইতে দেখা যায়। ইহাকে দ্বিতীয় কারণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে।

লক্ষণ ও ফল। আক্রান্ত স্থান অধিক বা অল্প পরিমাণে লালবর্ণ

এবং স্ফীত হওয়া ও উহা'র স্বাভাবিক সন্তাপের বৃদ্ধি ইত্যাদি একুটিব্‌ কন্‌জেচ্‌শনের সাধারণ লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়। আক্রান্ত স্থানের ধমনির ধপ্‌ধপানির বৃদ্ধি যাহা অনেক সময় আমরা চক্ষে দেখিতে পাই; আক্রান্ত অংশের নিঃসরণের বৃদ্ধি হয়; অবশেষে রক্তবহানালী গুলি এত বিস্তৃত হয় যে উহাতে সিরাম (Serum) নামক ফেণবৎ পদার্থের সঞ্চার হইতে পারে বা উহা ফাটিয়া রক্তস্রাবও হইতে পারে। এই লক্ষণ গুলি রোগী না বলিলেও আমরা বুঝিতে পারি। এতদ্ভিন্ন কতকগুলি লক্ষণ আছে যাহা রোগী না বলিলে আমরা বুঝিতে পারি না। আক্রান্ত স্থানের অতিরিক্ত উত্তাপ, পূর্ণতা এবং দপ্‌দপানি উহার উদাহরণ। একুটিব্‌ কন্‌জেচ্‌শনে আক্রান্ত যন্ত্রগুলির কার্য্যে বিশেষ ব্যাঘাত হইলে সাঙ্ঘাতিক ফল ফলিতে পারে। মস্তিষ্ক এবং ফুস্‌ফুসেই এই ঘটনা অধিক ঘটিতে পারে। কন্‌জেচ্‌শন্‌ অনেক কাল স্থায়ী হইলে আক্রান্ত অংশের বিধানগুলির চিরস্থায়ী বিবৃদ্ধি এবং কাঠিনতা হইতে পারে এবং ধমনিগুলিও ক্রমাগত বিস্তৃত এবং পুরু হইতে পারে।

(২) শিরাসম্বন্ধীয় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ বা মিকেনিকেল্‌ বা বিনাস্‌ কন্‌জেচ্‌শন্‌ (MECHANICAL OR VENOUS CONGESTION)। ইহাতে আক্রান্ত স্থানে অতিরিক্ত পরিমাণে রক্তাধিক্য হয় না। কিন্তু শিরা গুলির মধ্য দিয়া রক্ত যাতায়াতে অত্যন্ত কষ্টানুভূত হয় এবং তদ্দরুণ কৈশিক ধমনি বা ক্যাপিলেরি গুলিও শিরাসম্বন্ধীয় বা বিনাস্‌ রক্তদ্বারা অতিরিক্ত পরিমাণে পরিপূর্ণ হয়। এই রক্ত অতি আস্তে আস্তে সঞ্চালিত হইয়া থাকে। এই প্রকার কন্‌জেচ্‌শনের দরুণ অনেক সময় অনেকগুলি কষ্টদায়ক লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে যাহার দরুণ রোগী এবং চিকিৎসক উভয়কেই অত্যন্ত কষ্ট পাইতে হয়।

কারণ। শিরা দিয়া রক্ত সঞ্চালিত হওয়ার ব্যাঘাতই মিকেনিকেল্‌ বা বিনাস্‌ কন্‌জেচ্‌শনের (Venous Congestion) প্রধান কারণ। হৃৎপিণ্ডই অনেক সময় এই ব্যাপারের বিশেষ স্থান দেখিতে পাওয়া যায় যাহার দরুণ আক্রান্ত স্থান বুঝিয়া সার্ব্বাঙ্গিক বা ফুস্‌ফুস সম্বন্ধীয় রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মে। অথবা বিশেষ বিশেষ শিরাগুলি আক্রান্ত হইয়া বিশেষ বিশেষ স্থানে অসুখ প্রকাশ পায়। পোর্টেলবেইন্‌স্‌, (Portal Veins) অথবা হস্ত পদাদির শিরা আক্রান্ত হইয়া স্থানিক রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ প্রকাশ পাইয়া থাকে। কোন শিরার মধ্যে রক্ত চাকা

রুদ্ধ হইয়া উহার নালী রোধ করিতে পারে, অথবা কোন বিকৃতাবস্থার দরুণ উহার নালীগুলি অপ্রশস্ত হইয়া উহার আবরকগুলি আক্রান্ত হইতে পারে। অথবা আব (Tumour), বন্ধনী (Bandage or Ligature) ইত্যাদির চাপ পড়িয়া উক্ত প্রকারের ব্যাঘাত জন্মিতে পারে। কোন কারণে শিরার কপাটের কার্য্য করার অশক্তিই এই প্রকার কনজেচশনের কারণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে। আবার কোন কোন স্থানে কার্য্য কর্ম্মের দরুণ সর্ব্বদা চাপ পড়িয়া এই প্রকার কন্‌জেচ্‌শন্‌ হইতে পারে। পায়ের ডিম এবং গুহ্য বা গুহ্যদ্বার এই প্রকার চাপ পড়ার উদাহরণ। কারণ, সর্ব্বদা প্রবল-বেগে চলিয়া বেড়ান বা অনেকক্ষণ ধরিয়া দাঁড়াইয়া থাকার দরুণ পায়ের ডিমের শিরাগুলিতে কনজেচ্‌শন্‌ হয় এবং সর্ব্বদা বসিয়া থাকার দরুণ গুহ্য এবং গুহ্যদ্বারের চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী শিরাগুলিতে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ হইয়া অর্শরোগ হইয়া থাকে। সার্ব্বাঙ্গিক দুর্ব্বলতার দরুণ বা অন্য কোন কারণে হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল হইয়া কার্য্যে অক্ষম হইতে পারে, অথবা অপকৃষ্টতার দরুণ ধমনিগুলির স্থিতিস্থাপকতা এবং সঙ্কোচনের ক্ষমতার অভাবে শিরাগুলি দিয়া যথোচিত বেগে রক্ত সঞ্চালিত না হইতে পারিয়া বিনাস্‌ কন্‌জেচ্‌শন্‌ হইতে পারে। বৃদ্ধ বয়সেই এই রূপ সচরাচর ঘটিয়া থাকে।

লক্ষণ এবং ফল। আক্রান্ত স্থান কাল্‌চে বা বেগুনির আভাযুক্ত লালবর্ণ বা নীলবর্ণ হয় ও উহার সঙ্গে সঙ্গে উক্ত স্থানের বৃহৎ এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরাগুলি বিস্তৃত ও স্ফীত হয় এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরাগুলি গ্রন্থি বিশিষ্ট বলিয়া দৃষ্ট হয়। আক্রান্ত স্থান বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত হয় এবং অনেক সময় উহার সন্তাপ কমিয়া যায়। এই অবস্থায় কিছু কাল থাকিয়া রক্তের জলীয় অংশ বৃদ্ধি পাইয়া শোথ হয় এবং আক্রান্ত স্থানে চাপ দিলে কোমল বোধ হয় ও উহাতে গর্ত্ত হয়। অথবা আক্রান্ত স্থানে ফাইব্রিন্‌ নামক পদার্থের (Fibrinous Material) সঞ্চার হইয়া আক্রান্ত স্থান দৃঢ় বা কঠিন হয়। যদি মূত্রকোষের বিনাস্‌ কন্‌জেচ্‌শন্‌ হয়, তবে মূত্রে আল্‌বুমেন হয় এবং শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে বিনাস্‌ কন্‌জেচ্‌শন্‌ হইলে জলীয় পদার্থের সঞ্চার হয়, মাস্তকঝিল্লী (Serous Membranes) আক্রান্ত হইলে শোথ হয়। কন্‌জেচ্‌শন্‌ অধিকতর প্রবল হইলে রক্তের রঙ্গকারক পদার্থগুলি বহির্গত হইয়া যায় অথবা রক্তের লাল কণাগুলি শিরার প্রাচীরের মধ্য দিয়া আক্রান্ত শিরার চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী স্থানে চলিয়া যায়; অথবা অবশেষে শিরাগুলি ফাটিয়া রক্তস্রাব হয়। পাকস্থলী বা অন্ত্র হইতে

রক্তস্রাব উক্ত প্রকার ঘটনার উদাহরণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে। শিরার স্ফীতি এবং বিস্তৃতি এবং পোর্টেল্‌বেইনে রক্ত সঞ্চালনের ব্যাঘাত জন্মিলেই উক্ত প্রকারের ঘটনা ঘটিয়া থাকে। যদি কনজেচ্‌শনের পরিমাণ অধিক হয়, বা উহা অতি শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পায়, তবে পরিপোষণের ব্যাঘাত জন্মিয়া আক্রান্ত স্থানে ক্ষত হইয়া উহা পচিয়া যাইতে পারে। কখন কখন আক্রান্ত শিরাতে রক্ত জমাট হইতে পারে, যেমন যকৃতের কঠিনবৎ হ্রাসে (Cirrhosis of the Liver) পোর্টেল্‌বেইনে ঘটিয়া থাকে। শরীরের কোন যন্ত্রে বা অংশে মিকেনিকেল্‌ কন্‌জেচ্‌শন্‌ প্রবল হইলে বা উহা অধিক কাল স্থায়ী হইলে আক্রান্ত যন্ত্র বা অংশ বর্দ্ধিতাবস্থা প্রাপ্ত হয়, পুরু হয় এবং তদ্দরুণ উহাতে আঁশাল পদার্থের সঞ্চার হইয়া আক্রান্ত যন্ত্রগুলি কঠিন, অনম হয়, এবং উহার স্থিতিস্থাপকতা ও সঙ্কোচন শক্তি থাকে না। রক্তের রঙ্গকারক পদার্থের পরিবর্ত্তনের দরুণ আক্রান্ত যন্ত্র বা অংশের রঙ্গ ধূসর, কটা বা কাল বর্ণে পরিবর্ত্তিত হইতে পারে। কনজেচ্‌শন্‌ অনেক কাল ব্যাপিয়া থাকিলে অবশেষে আক্রান্ত যন্ত্রাদি সঙ্কুচিত, ছোট এবং কঠিন হইয়া যায়। কন্‌জেচ্‌শনের আক্রমণের স্থান বুঝিয়া রোগী রোগের লক্ষণাদি টের পায়। যথা, ইহাতে রোগী সচরাচর আক্রান্ত স্থানে ভারি বোধ করে এবং আক্রান্ত যন্ত্র বা অঙ্গের বিকৃতী হইয়া থাকে। শরীরের বহির্দ্দেশের শিরা গুলি আক্রান্ত হইলে আক্রান্ত স্থানগুলিতে শীতল এবং অবশ্যবোধ হইয়া থাকে।

(৩) প্যাসিব্‌ বা ক্যাপিলেরি কন্‌জেচ্‌শন্‌। কোন কোন নিদানতত্ত্ববিদ্‌ পণ্ডিত বিনাস্‌ (Venous) এবং প্যাসিব্‌ (Passive) কন্‌জেচ্‌শন্‌ এক বলিয়া উল্লেখ করিয়া থাকেন এবং কোন কোন নিদানতত্ত্ববিদ্‌ পণ্ডিত উহাকে স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র বলিয়া উল্লেখ করিয়া থাকেন। আবার আমরা উক্ত দুই প্রকারের কন্‌জেচ্‌শনই এক স্থানে অনেক রোগীর দেখিতে পাই। প্যাসিব্‌ কন্‌জেচ্‌শনে ক্যাপিলেরিজ্‌ (Capillaries) গুলিই প্রধানতঃ আক্রান্ত হয় বলিয়া অনুভূত হয়। উক্ত রক্তবহানালীগুলিতে রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার মৃদুতা জন্মে। এই প্রকারে প্যাসিব্‌ কনজেচ্‌শন্‌ আক্রান্ত স্থানগুলির অবস্থা অনেকটা মিকেনিকেল্‌ কন্‌জেচ্‌শনের অবস্থার ন্যায় দৃষ্ট হয়। ইহাতে আক্রান্ত স্থানগুলিতে দুর্ব্বলকারক রোগের লক্ষণাদি প্রকাশ পায় এবং উহাতে পুরাতন আকারের প্রদাহের লক্ষণাদি প্রকাশ পাইয়া থাকে।

কারণ। সার্ব্বাঙ্গিক দুর্ব্বলতার দরুণ রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত

জন্যে এবং আক্রান্ত অংশের পরিপোষণ এবং শক্তির অভাবের দরুণ প্যাসিব্ কন্‌জেচ্‌শন্ হইয়া থাকে। অধীন অঙ্গ বা শরীরের যে সকল অংশ হৃৎপিণ্ড হইতে অতি দূরবর্ত্তী তাহাতেই ইহা বিশেষতঃ ঘটিয়া থাকে। হাত পায়ের অগ্রভাগ, নাসিকা, কর্ণ ইত্যাদি নীল বর্ণ হওয়া উহার বিশেষ উদাহরণ। দুর্ব্বলকারক এবং বিকারসম্বলিত জ্বর এবং অন্যান্য রোগে হাইপোষ্টেটিক্ কন্‌জেচ্‌শনও (Hypostatic Congestion) উক্ত কারণে ঘটিয়া থাকে। রক্তের বিকৃতাবস্থার দরুণও প্যাসিব্ কন্‌জেচ্‌শন্ হইতে পারে। শরীরের কোন যন্ত্র বা অংশ কোন কারণে দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে উহার কার্য্যও ক্ষীণ হইয়া পড়ে। অতএব উহাতে প্যাসিব্ কন্‌জেচ্‌শন্ হইয়া থাকে।

কন্‌জেচ্‌শনের চিকিৎসাদি প্রদাহের প্রথমাবস্থার ন্যায়।

প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেশন্ (INFLAMMATION)।

নির্ব্বাচন্। ইন্‌ফ্লামেশন্ শব্দের উৎপত্তি ইন্‌ফ্লামো-পোড়ান (INFLAMMO-TO BURN) হইতে। ইহাতে কোন এক স্থানে রক্তাধিক্য হইয়া রক্তাবরোধ হয় এবং উহাতে লাইকার স্যাঙ্গুনিস্ (Liquor Sanguinis) নামক পদার্থ সঞ্চিত হয়, রক্তের শ্বেত-কণা (White Corpuscles) প্রবেশ করিয়া থাকায় উহার সংখ্যার আধিক্য হয়। ইহাতে আক্রান্ত স্থানে ফোঁড়াদি হইয়া উহার বিনাশ হইতে পারে, বা ফোঁড়াদি মিলাইয়াও যাইতে পারে। ইহা শরীরের সমুদয় অংশ বা যন্ত্রই আক্রমণ করিতে পারে এবং উহার দরুণই আমাদিগের অনেকের অকালে মৃত্যু হইয়া থাকে। প্রদাহ একটী বিকৃতাবস্থা হইলেও উহাদ্বারা যে আমাদিগের অনেক সময় উপকার দর্শে তাহা অস্বীকার করা যাইতে পারে না। উহাদ্বারা অনেক সময় অনেক প্রকারের বিষ আমাদিগের শরীর হইতে বহির্গত হইয়া আমাদিগের প্রাণরক্ষা করে। যে সকল ক্ষত আপনা আপনি শুকায় না, উহা প্রদাহযুক্ত হইয়া শুকাইয়া যায়। আবার অনেক সময় হাড় ভাঙ্গিয়া যায় এবং প্রদাহযুক্ত উক্ত হাড় জোড়া লাগিয়া যায় ইত্যাদি, ইত্যাদি।

প্রকারভেদ। প্রদাহ ইন্‌ফ্লামেশন্ দুই প্রকারে বিভক্ত; যথা (১) তরুণ প্রদাহ বা একিউট্ ইন্‌ফ্লামেশন্ (Acute Inflammation); (২) পুরাতন প্রদাহ বা ক্রনিক ইন্‌ফ্লামেশন্ (Chronic Inflammation)। যে প্রকার প্রদাহ শীঘ্র শীঘ্র

গতি লইয়া প্রবল সার্ব্বাঙ্গিক এবং স্থানিক অসুখের লক্ষণাদি প্রকাশ করে, তাহাকেই তরুণ প্রদাহ বা একিউট্ ইন্‌ফ্লামেশন্ বলে। যে প্রকার প্রদাহে তরুণ অপেক্ষা অনেক মৃদু লক্ষণাদি প্রকাশ পায়, তাহাকেই পুরাতন প্রদাহ বা ক্রনিক ইন্‌ফ্লামেশন্ বলে। আবার এক প্রকার প্রদাহ আছে যাহাকে সাব্‌একিউট্ (Sub-Acute) প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেশন্ বলে। ইহাতে লক্ষণাদির প্রখরতা তরুণ অপেক্ষা অনেক কম এবং পুরাতন অপেক্ষা কতক পরিমাণে বেশী প্রবল হইয়া থাকে। আবার এক প্রকারের প্রদাহ আছে যাহাকে চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ গুপ্ত বা লেটেণ্ট্ (Latent) প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেশন্‌-বলিয়া উল্লেখ করিয়া থাকেন। ইহাতে প্রদাহ গুপ্ত ভাবে বৃদ্ধি পায় এবং ইহার লক্ষণাদি সহজে দৃষ্টিগোচরে আইসে না। আবাব এক প্রকার প্রদাহ আছে যাহাকে চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ বিশেষ বিষোৎপন্ন প্রদাহ বা স্পেসিফিক্ ইন্‌ফ্লামেশন্ (Specific Inflammation) বলিয়া উল্লেখ করিয়া থাকেন। গণ্ডমালা (Scrofula), ক্ষুদ্র সন্ধিবাত বা গাউট্ (Gout), উপদংশ বা গরমীর ব্যারাম (Syphilis), স্ফোটক রোগ যথা,—বসন্ত, হাম, জল বসন্ত ইত্যাদি।

কারণ। আঘাত লাগা, কোন প্রকারের উত্তেজক পদার্থদ্বারা বিষাক্ত হওয়া ইত্যাদি প্রদাহের প্রধান কারণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে।

লক্ষণ। আক্রান্ত স্থান বেদনাযুক্ত, স্ফীত, উষ্ণ, লালবর্ণ হওয়া প্রদাহের কতকগুলি প্রধান লক্ষণমধ্যে পরিগণিত। প্রদাহ কতক পরিমাণে আরম্ভ হইলেই জ্বর হইয়া শরীর উষ্ণ হয়। এই জ্বরকে প্রদাহ জনিত বা সন্তাপিত জ্বর বা ইন্‌ফ্লামেটরি বা সিম্পেথিক্ ফিবার (Inflammatory or Sympathetic Fever) বলে। সার্ব্বাঙ্গিক দুর্ব্বলতা, শীত কম্প হইয়া শরীর উষ্ণ হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে নাড়ী দ্রুতগামী, পূর্ণ বা মোটা হয়, শিরঃপীড়া, জিহ্বাফারযুক্ত (Furred), পিপাসা, এবং অক্ষুধা বা আহারে অরুচি ইত্যাদি এই প্রকার জ্বরের আনুষাঙ্গিক লক্ষণ। যে প্রকার প্রদাহ কোন প্রকারের আঘাত না লাগিয়া আপনা আপনি হয় তাহাতে শীত কম্প আঘাত লাগিয়া প্রদাহ অপেক্ষা অধিক হয়। প্রদাহের প্রখরতা বা অপ্রখরতা এবং রোগীর শরীরের অবস্থা এবং যে যন্ত্র বা অংশ আক্রান্ত হয় তাহার অবস্থা বুঝিয়া জ্বর প্রবল বা মৃদু হইয়া থাকে। অনেক সময় অনেক রোগীর জ্বর টেরও পাওয়া যায় না। প্রদাহযুক্ত স্থানে পূঁয উৎপন্ন হওয়া আরম্ভ হইলে সাধারণতঃ শীত কম্প হয়। এই প্রকার শীত কম্প সম্বলিত জ্বরকে হেক্‌টিক্ ফিবার

(Hectic Fever) বলে। ইহাতে নাড়ী দ্রুতগামী এবং দুর্ব্বল হয়, রোগী পর্য্যায় ক্রমে শীত ও উষ্ণতা বারম্বার অনুভব করে এবং তৎপর ঘর্ম্ম হয়, রোগী শীর্ণ হয় ও সে অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। যক্ষ্মাকাশ, আমাশয় ইত্যাদি রোগেও হেক্‌টিক্ ফিবার বা জ্বর বর্ত্তমান থাকে।

ভাবি ফল। যে সকল দূষিত পদার্থ সঞ্চিত হয় তাহা শোষিয়া আক্রান্ত স্থান সুস্থাবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারে। অনেক সময় প্রদাহ এক স্থান পরিত্যাগ করিয়া অন্য স্থান আক্রমণ করিতে পারে। এই প্রকারের অবস্থাকে মিটাষ্টেসিস্ (Metastasis) বলে। আক্রান্ত স্থানে আবার অনেক সময় প্রদাহ আরম্ভ হইয়াই হঠাৎ অদৃশ্য হয়। এই অবস্থাকে ডেলিটেসেন্স্ (Delitescence) বলে। প্রদাহ আবার অনেককাল স্থায়ী হইয়া পুরাতন আকার ধারণ করিতে পারে। প্রদাহযুক্ত স্থান পাকিয়া উহাতে পূঁযের সঞ্চার হইতে পারে বা উহাতে ক্ষত হইতে পারে। ক্ষততে পচা লাগিতে পারে বা আক্রান্ত স্থান অতিরিক্ত পরিমাণে পচিয়া উহা হইতে অধিক পরিমাণে পচা দুর্গন্ধযুক্ত পূঁয নির্গত হইতে পারে এবং আক্রান্ত স্থানের সমুদয় অংশ, এমন কি, হাড় পর্য্যন্ত পচিতে পারে। এই অবস্থাকে গ্যাংগ্রিন্ (Gangrene) বলে। প্রদাহযুক্ত স্থান হইতে রক্তস্রাবও হইতে পারে।

চিকিৎসা। কনজেচ্‌শন্ বা রক্তাবরোধের সময় গরম জল ও ফ্লানেল কাপড়দ্বারা সেক দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। প্রদাহের প্রারম্ভে আক্রান্ত স্থান উজ্জ্বল লালবর্ণ, স্ফীতি এবং বেদনাযুক্ত হইলে বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ * প্রতিদিন তিন মাত্রা সেব্য। এতদ্ভিন্ন বেলাডোনার ১ম ডাইলুশন আক্রান্ত স্থানে লেপিয়া দিলে বেদনা টাটানির অনেক উপশম হয়। যদি উক্ত অন্যান্য লক্ষণের সঙ্গে সঙ্গে আক্রান্ত স্থান নীলের আভাযুক্ত লালবর্ণ হয়, তবে বিরেট্রাম্ বিরাইড্ ১ম দশমিক ডাঃ, ১ ফোঁটা মাত্রায়, প্রতিদিন ৩ মাত্রা সেব্য। এতদ্ভিন্ন উক্ত ঔষধ আক্রান্ত স্থানে লেপিয়া দিলে বেদনাদির অনেক উপশম হয়। উক্ত লক্ষণগুলির সঙ্গে সঙ্গে যদি আক্রান্ত স্থান শোথের ন্যায় অত্যন্ত স্ফীত হয়, তবে এপিস মেলিফিকা ৩ বা ৬ ডাঃ প্রতিদিন তিন মাত্রা সেব্য। উক্ত চিকিৎসায়ই প্রায় প্রদাহ সারিয়া যায়। যদি দুর্ভাগ্য-

* ডাঃ চিহ্নে ঔষধের ক্রম বা ডাইলুশন বুঝায়, যথা ৩ ডাঃ, অর্থাৎ ৩ ক্রম বা ডাইলুশন। ঔষধের পশ্চাৎ ২।৩ বা ততোধিক ডাইলুশনের উল্লেখ থাকিলে উহাদ্বারা ইহাই বুঝাইবে যে, ঔষধের উক্ত কএক ডাইলুশনই ব্যবহার্য্য।

বশতঃ উক্ত চিকিৎসায় প্রদাহ সারিয়া না যায় এবং আক্রান্ত স্থানে পূঁয হওয়ার আশঙ্কা হয়, তবে মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিশের ৩ ক্রমের গুঁড়া, ১ গ্রেইণ মাত্রায়, প্রতিদিন তিন মাত্রা সেব্য। ইহা দ্বারাও যদি প্রদাহ না সারে, তবে শীঘ্র শীঘ্র পাকিবার জন্য এবং যথোচিত পরিমাণে পূঁয হওয়ার জন্য হিপার সাল্‌ফিউরিস্ ৬ ডাঃ, ১ ফোঁটা মাত্রায়, বা ৩ ক্রমের গুঁড়া, ১ গ্রেইণ মাত্রায়, প্রতিদিন তিন মাত্রা সেব্য। আক্রান্ত স্থান পাকিয়া ও ফাটিয়া পূঁয নির্গত হইলে যতক্ষণ পূঁয গাঢ় থাকে ততক্ষণ হিপার সালফার ব্যবহার্য্য। পূঁয জলের ন্যায় তরল হইলে সাইলিসিয়া ৬ বা ৩০ ডাঃ. প্রতিদিন তিন মাত্রা সেব্য। পূঁয রক্ত মিশ্রিত হইলে বা আক্রান্ত স্থানের গ্যাংরিন্ হইলে আর্সিনিক ৬,১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। এই অবস্থায় ফস্ফরাসও আবশ্যক হইতে পারে। যকৃত, ফুস্ফুস ও উহার আবরক ঝিল্লী, হৃৎপিণ্ড এবং উহার আবরক ঝিল্লী, মূত্রকোষ, জরায়ু, ডিম্বকোষ ইত্যাদির প্রদাহের চিকিৎসা স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র অধ্যায়ে দ্রষ্টব্য।

মানসিক অসুখ।

মানসিক অসুখে যে শরীরের অসুখ হইয়া থাকে, সে সম্বন্ধে কোনও সন্দেহ নাই। হঠাৎ ভয় প্রাপ্ত হওয়া, শোক পাওয়া, দুঃখ বা বৈরক্তি ইত্যাদি দ্বারা হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া যে কত লোকের মানসিক শক্তি একবারে বিনষ্ট হইয়া গিয়াছে, তাহার উদাহরণ অতি বিরল নহে। পূর্ব্বকালে উক্ত মানসিক অসুখগুলি কেবল ঈশ্বর দত্ত বলিয়া বিশ্বাস ছিল। অতএব তখন উহার কোন প্রতিকারের চেষ্টাও হয় নাই। সৌভাগ্যক্রমে আমরা মনের উক্ত বিকৃত অবস্থাকে মস্তিষ্ক ও স্নায়বিক মণ্ডলীর অসুখ বলিয়া নির্ণয় করিতে শিক্ষা পাইয়াছি। হঠাৎ মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতার কুফল প্রায়ই তৎক্ষণাৎ দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু কোন কখন কএক দিবস হইতে কএক সপ্তাহ কাল পর্য্যন্তও উহা প্রকাশ পায় না। দুর্ঘটনার অনেক দিন পর অসুখ হইলে রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়া পড়ে।

ভয়প্রাপ্ত-জনিত রোগ।

চিকিৎসা। শরীর কম্পন, হৃৎস্পন্দন, মৃত্যুভয়, রোগী সর্ব্বদা ভয় মনে জাগ্রত থাকে এবং সে কোন মতে উহা হইতে অব্যাহতি পায় না ইত্যাদি

লক্ষণে একোনাইট রাডিক্স্ ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। ভয়ের দরুণ আক্ষেপ (Convulsions), বিশেষতঃ শিশুগণের; রোগী উচৈঃস্বরে চীৎকার করে এবং কাঁপে; হাত পায়ের স্পন্দন; মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, মুখমণ্ডল আরক্ত ইত্যাদি লক্ষণে বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। অত্যন্ত স্নায়বিক উত্তেজনা, শরীর কম্পন, অবসন্নতা, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; রোগী ঘুমাইতে পারে না; সর্ব্বদা কাঁদে, কোঁথায় বা কোঁকায়; কোন প্রকার হঠাৎ সুখজনক আশ্চর্য্য বিষয়ে ভয় পাওয়া ইত্যাদি দ্বারা অসুখ হইলে কফিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ভয়দ্বারা উদরাময় হইলে এবং রোগীর মন অস্থির বা ব্যাকুল হইলে অথবা মাদক দ্রব্যাদি দ্বারা নেসা হইলে যেরূপ হয়, সেরূপ হইলে জেল্সিমিনাম্ ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। ভয় পাওবার পর যদি হাত, পা স্পন্দন করে অথবা আক্ষেপ (Convulsions) হয়; নিদ্রা অস্বাভিক, ঘুমের ঘোরে নাকে গোঁ গোঁ শব্দ হওয়া, শ্বাস কষ্ট; অচেতনতা (Coma) ও প্রলাপ (Delirium); অনিচ্ছা পূর্ব্বক মল মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে ওপিয়াম্ ৬ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। ওপিয়াম্ দ্বারা অর্দ্ধ ঘণ্টার মধ্যে উপকার না দর্শিলে ইগ্নেসিয়া ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ঔষধের ১ মাত্রা রোগের অবস্থা বুঝিয়া $\frac{১}{২}$, ১, ২, ৩, ৪ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

শোক ও দুঃখজনিত রোগ।

যদি শোক দুঃখ দ্বারা, শরীর অত্যন্ত ক্ষীণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তবে বিশেষ আশঙ্কার বিষয়। কারণ, উহাদ্বারা রোগীর সমুদয় মানসিক, নৈতিক ও শারীরিক শক্তি আস্তে আস্তে গুপ্ত ভাবে ক্ষয় পাইয়া থাকে। উহা হৃৎপিণ্ডের কার্য্য মৃদু করে, যকৃতের নিঃসরণরোধ করে, ক্ষুধানাশ করে, কোষ্ঠবদ্ধ করে এবং তদ্দরুণ সার্ব্বাঙ্গিক অবসন্নতা হইয়া থাকে। অতএব এই প্রকার রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে নৈতিক বিষয়ে রোগীর মন লওয়ান কর্ত্তব্য এবং রোগী যে বিষয়ের জন্য শোকান্বিত ও দুঃখিত হয় তাহাকে সে বিষয়ে এক বারেই চিন্তা করিতে দেওয়া উচিত নহে। তাহাকে শোকাদির স্থান পরিবর্ত্তন করাইবে, সর্ব্বদা সৎসঙ্গে রাখিবে, তাহার সঙ্গে সর্ব্বদা মিষ্টবাক্যে আলাপাদি করিবে এবং তাহাকে সর্ব্বদা সুখজনক কার্য্যে লিপ্ত রাখিবে ও তাহার সঙ্গে সদ্ব্যবহার করিবে।

চিকিৎসা। অপ্রকাশ্য শোকপূর্ণ, অত্যন্ত দুর্ব্বল ও পেটে খালি বোধ; কোন বিষয়ে একবারে মননিবিষ্ট হয় না; শোক বা ক্ষোভের দরুণ

শরীরে খেঁচনী বর্ত্তমানে ইগ্নেসিয়া ৬ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল; জীবনের কোন কার্য্যেই তাহার মন নিবিষ্ট হয় না; কথা বলিতে ইচ্ছা হয় না; প্রাতে ঘর্ম্ম হয় এবং নিদ্রাবেশ ইত্যাদি লক্ষণে ফস্ফরিক্ আসিড্ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। অত্যন্ত দুঃখবোধ এবং রোগী মধ্যে মধ্যে চমকিয়া উঠে, বিশেষতঃ রাত্রিযোগে; শোকেব পর শিরঃপীড়া বা মানসিক উত্তেজনা; কোন রোগাক্রান্ত বন্ধুর সেবাদি করিয়া নিদ্রাশূন্যতা ইত্যাদি লক্ষণে ককিউলাস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ঘুমের পর অত্যন্ত অসুখ ও ক্লেশ অনুভব করা; অনেক কথা বলা এবং অনেক বিষয়ে কথা বলা; রোগী গলার মধ্যে কোন প্রকার কাপড়াদি আঁটিয়া বাঁধিয়া রাখিতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। সর্ব্বদাই বিমর্ষ থাকা ও কাঁদ কাঁদ হওয়া; সর্ব্বদাই কাঁদিতে বা হাসিতে ইচ্ছা যাওয়া; সকল বিষয়েই বিরক্তি প্রকাশ করা; হৃৎপ্রদেশে অসুখ বা আঁটা বোধ ইত্যাদি লক্ষণে পাল্সেটিলা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। ইহা শান্ত প্রকৃতি বিশিষ্ট রোগী, বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের পক্ষেই বিশেষ উপকারী।

ক্রোধজনিত রোগ।

চিকিৎসা। শিশু অত্যন্ত চটিয়া যাইয়া কাঁদে এবং বারম্বার কাশিতে থাকে; তাহাকে কিছু জিজ্ঞাসা করিলে সে উত্তর দেয় না। এমতাবস্থায় আর্নিকা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে; সামান্য কারণেও চটিয়া উঠে, শিরঃপীড়া, যাহার দরুণ মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে, সামান্য নড়া চড়াতে মাথাধরা বৃদ্ধি হয়; কোষ্ঠবদ্ধ ও মল অত্যন্ত কঠিন ও শুষ্ক ইত্যাদি লক্ষণে ব্রাইওনিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। শিশুগণ অত্যন্ত বিরক্ত হইয়া চটিলে তাহাদিগের শ্বাস রোধ হইয়া খেঁচনী আরম্ভ হয়; এবং অনেকের ক্রোধের দরুণ অজীর্ণ ও যকৃতের অসুখ হয়। এমতাবস্থায় ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। শোক পাইয়া বা বিরক্ত হইয়া উদরাময়; রোগী সর্ব্বদাই রাগান্বিত হইয়া থাকে এবং সে কাহারো প্রশ্নের উত্তর দিতে ভালবাসে না, বা কথা বলিতে চাহে না। এমতাবস্থায় কলোসিন্থিস্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। যে সকল রোগী ক্রোধান্বিত হইলেই অত্যন্ত অসুস্থ হয় এবং সহ-

জেই চটিয়া উঠে ও অন্য লোকের সঙ্গ ছাড়িয়া একাকী থাকিতে ভালবাসে, তাহাদিগের জন্য নাক্স্ বমিকা ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে মাথায় শীতল জল প্রয়োগ ও পা উষ্ণজলে ভিজাইয়া রাখিলে রোগীর বিশেষ উপকার দর্শে।

উন্মত্ততা (INSANITY)

ইংলণ্ড ও আমেরিকাস্থ অনেকানেক চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত মধ্যে অনেক তর্ক বিতর্ক হইয়াও অদ্য পর্য্যন্ত এই রোগের নিদানাদি সম্বন্ধে বিশেষ কিছু স্থিরীকৃত হয় নাই। এই রোগটী অত্যন্ত কঠিন বলিয়া ইহার চিকিৎসাও অত্যন্ত কঠিন। অতএব ইহার চিকিৎসার ভারও কোন এক বিচক্ষণ বহুদর্শী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের হস্তে অর্পণ করা উচিত। এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে বিশেষ করিয়া লিখিতে হইলে এই ক্ষুদ্র পুস্তকের কলেবর অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। অতএব এই রোগের আরম্ভ হওবার সময়ের লক্ষণাদি ও চিকিৎসার বিবরণই এস্থলে অতি সংক্ষেপে লিখিত হইল।

অবস্থানুসারে অনেক প্রকারে এই রোগ আরম্ভ হয়। ডাক্তার ব্রিঘাম (Dr. Brigham) বলেন যে, অনেক সময়ে এই রোগ আস্তে আস্তে ও গুপ্তভাবে আরম্ভ হয়। কোন কোন ব্যক্তির স্নেহ, দয়া, মায়া ইত্যাদি ও নৈতিক গুণাদিরই বৈলক্ষণ্য হয়। তাহারা পূর্ব্বে যেরূপ ছিল এইক্ষণ অন্যরূপ হইয়াছে একপ অনুভূত হয়, তাহারা অস্থির হয়, তাহাদিগের ঘুম হয় না এবং অত্যন্ত বিমর্ষ ও খিট্‌খিটে হয়। কোন কোন ব্যক্তি, যে প্রকার অনিষ্টের কোনও কারণ নাই সেপ্রকার অনিষ্টেরও আশঙ্কা করে; কিন্তু এবিষয় সে কাহাকেও বলে না, মনুষ্য যেখানে থাকে সেস্থান পরিত্যাগ করিয়া সে নির্জ্জনে থাকিতে ভালবাসে এবং তাহার অত্যন্ত আত্মীয় বন্ধুগণকে সর্ব্বদা সন্দেহ করে। আবার কোন কোন রোগী সর্ব্বদাই উল্লাসিত থাকে, অথবা সর্ব্বদা অন্যের সঙ্গে ঝগড়া কলহ করে এবং সকলকে গালি দেয়। ভাল অবস্থা হইতে হঠাৎ দুরবস্থায় পতিত হওয়া, অত্যন্ত ঘনিষ্ঠ আত্মীয় বন্ধুর মৃত্যু, শারীরিক অসুখের পরই অভ্যাস ও চরিত্রের উক্ত প্রকার পরিবর্ত্তন হইয়া থাকে। অনেক সময়ে উন্মত্ততা অনেক কাল পর্য্যন্ত অত্যন্ত সামান্য আকারে থাকে এবং যাহা উন্মাদের আত্মীয় বন্ধু যাঁহারা তাহার নিকট থাকেন

তাঁহারাই কেবল জানিতে পারেন এবং তৎপর রোগী হঠাৎ এত উন্মত্ত হইয়া পড়ে যে, সে হিতাহিত জ্ঞান শূন্য হইয়া আত্মীয়বন্ধুগণের কিম্বা আপনার প্রাণ হত্যা করিতেও পারে। উন্মত্ততা অনেক প্রকার, যথা, (১) সম্পূর্ণ উন্মত্ততা (Mania)। ইহাতে রোগী একবারে উন্মত্ত হইয়া পড়ে এবং তাহার মানসিক শক্তি একবারে বিনাশ প্রাপ্ত হয়। (২) এক বিষয়ে উন্মত্ততা (Monomania)। ইহাতে কেবল কোন একটী নির্দ্দিষ্ট বিষয়ে উন্মত্ততা দৃষ্ট হয়; কিন্তু অন্যান্য বিষয়ে রোগী সুস্থমতবিশিষ্ট মনুষ্যের ন্যায় থাকে। (৩) ডিমেন্সিয়া (Dementia)। ইহাতে রোগীর মানসিক শক্তি একবারেই বিনষ্ট হয়। ইহা প্রায় বৃদ্ধ বয়সেই হইয়া থাকে।

কারণ। ইহা কোন প্রকার শারীরিক রোগের দরুণও হইতে পারে। ইহা পিতা মাতার দোষে প্রায়ই হইতে দেখা যায়। অর্থাৎ পিতা বা মাতার থাকিলে পুত্র বা কন্যারও এই রোগ হইয়া থাকে। ইহা সকল বয়সেই হইতে পারে এবং ইহা মস্তিস্ক, যকৃত, জরায়ু সম্বন্ধীয় যন্ত্র, পরিপাক কার্য্যসম্বন্ধীয় যন্ত্রের অসুখ, বা ভাঙ্গ, গাজা, ধুতুরা ইত্যাদি উগ্র মাদক দ্রব্যাদি পান দ্বারাও হইয়া থাকে। মদ্যপানে অত্যাচার দ্বারাই অধিক লোকের উন্মত্ততা উৎপন্ন হয়। পিতা বা পূর্ব্ব পুরুষের মদ্যপানে অত্যাচারেও এই রোগ হইয়া থাকে, অনেক বহুদর্শী চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতের এরূপ মত দেখিতে পাওয়া যায়। নিদ্রার অভাব উন্মত্ততার এক বিশেষ উদ্দীপক কারণ মধ্যে পরিগণিত। অতিরিক্ত পুস্তকাদি পাঠ; হস্ত মৈথুন বা স্ত্রীসহবাসে অত্যাচার, শোক দুঃখাদি হঠাৎ মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতা, অন্যের প্রেমে বৈমুখ হওয়া; বারম্বার শোক পাওয়া, প্রতারিত হওয়া, অতিরিক্ত ধর্ম্মোৎসাহ ইত্যাদিই সচরাচর উন্মত্ততার উদ্দীপক কারণ।

চিকিৎসা। আজ কাল এতদ্দেশে অনেক স্থানে পাগলা ফাটক (Lunatic Asylum) আছে যে স্থানে রাখিয়া উন্মাদগণের চিকিৎসা হইয়া থাকে। বাড়ীতে রাখিয়াও তাহাদিগকে উত্তমরূপে চিকিৎসা করা যাইতে পারে। যদি আত্মীয় বন্ধুগণ দ্বারা সেবাদি ভালরূপে চলিতে পারে, তবে রোগীকে আপন বাড়ীতে রাখিয়া কোন এক বিচক্ষণ বহুদর্শী হোমিও-প্যাথিক চিকিৎসকের চিকিৎসাধীনে রাখিলে তাহার চিকিৎসা পাগলা ফাটক অপেক্ষাও ভাল চলিতে পারে। কিন্তু বাড়ীতে বুদ্ধিমান ও সুবিবেচক বন্ধু বান্ধব না থাকিলে উন্মাদকে বাড়ীতে রাখা অনুচিত। কারণ, উহার দরুণ

রোগী আপন অনিষ্ট করিতে পারে এবং সে অন্য লোকেরও প্রাণ সংহার করিতে পারে। বাড়ী রাখিতে হইলে উন্মাদের সঙ্গে অতি মিষ্ট ভাষায় আলাপ ব্যবহার করিবে এবং রোগীর মন যাহাতে প্রফুল্ল থাকে এরূপ আমোদ প্রমোদ করিবে। ঢাকার সুপ্রসিদ্ধ সিবিল সার্জ্জন মৃত মহাত্মা ডাক্তার সিম্‌সান্ সাহেব ঢাকার পাগলা গারদে রোগীদিগকে গান বাদ্য শুনাইয়া অনেককে আরাম করিতেন এরূপ শুনিতে পাওয়া যায়। রোগীকে তাহার পূর্ব্ববিষয়ে চিন্তা করিতে দিবে না। রোগীর নিকট বন্ধুভাবে ভাল উপদেশ জিজ্ঞাসা করিবে, এবং তাহাকে এরূপ জানিতে দিবে যে সকলে তাহাকে অত্যন্ত বিশ্বাস করে ও তাহাকে অত্যন্ত বুদ্ধিমান বলিয়া বিবেচনা করে। কিন্তু যাহারা অত্যন্ত ভয়ানক উন্মাদ তাহাদিগকে প্রশ্রয় না দিয়া তাহাদিগের সহিত কর্কশ ব্যবহার করাও অন্যায় নহে। এতদ্ভিন্ন নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি লক্ষণ বিশেষে ব্যবহার করা উচিত।

নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুতগামী; চর্ম্ম উষ্ণ ও শুষ্ক এবং অন্যান্য জ্বর লক্ষণ; অত্যন্ত ভয়, মনের উদ্বেগ ও অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনা; মৃত্যুভয়; সে অমুক দিন মরিবে রোগী এরূপ বলে ইত্যাদি লক্ষণে একোনাইট রাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। মুখমণ্ডল টলটলে, আরক্ত ও উষ্ণ; চক্ষু উজ্জ্বল এবং চক্ষুর তারা বিস্তৃত; প্রবল উন্মত্ততা; রোগী তাহার আপন কাপড়াদি ছিঁড়িয়া ফেলে এবং আপন শরীরে আঘাত করিতে প্রয়াস পায়; সে তাহার চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী লোককে আঘাত করিতে, কামড়াইতে এবং অন্য কোন রকমে অনিষ্ট করিতে চেষ্টা করে; রোগী গান করে এবং সঙ্গীতাদি রচনা করিতে চেষ্টা পায়, মধ্যে মধ্যে ভয়ানক স্বপ্ন দেখে; রোগীর শরীরে রক্তাধিক্যের চিহ্ন থাকিলে বেলাডোনা ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। উন্মত্ততা সর্ব্বদা বর্ত্তমান না থাকিয়া মৃগী রোগের আক্রমণের ন্যায় সময়ে সময়ে উহার আক্রমণ হইয়া থাকে; রোগী মনে করে যে কেহ তাহাকে নাচিতে বলিতেছে। অতএব সে অর্থ শূন্য লম্ফ ঝম্প দেয়; রোগী পরার কাপড় ফেলিয়া দিয়া উলঙ্গ হইয়া থাকিতে চাহে; সে মনে করে যে লোকে তাহাকে ঠকাইবে; বিষ পান করাইবে, তাহাকে বিক্রয় করিবে কিম্বা তাহার কোন প্রকার অনিষ্ট করিবে ইত্যাদি লক্ষণে হায়োস্যায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। আত্মহত্যার ইচ্ছা; রোগী স্থানে স্থানে বেড়াইতে চাহে এবং তাহার মন সর্ব্বদাই উদ্বেগযুক্ত থাকে; কাফি, মদ্যপানাদিতে অত্যাচার দ্বারা রোগোৎপন্ন হইলে, রোগী অত্যন্ত

খিট্‌খিট্‌ করে এবং একাকী থাকিতে চাহে ও সে তাহার আত্মীয় ও বন্ধুগণেরও প্রাণনাশ করিতে চাহে; সে গোলমাল, কলহ, তীব্র গন্ধ, উজ্জ্বল আলোক সহ্য করিতে পারে না; কোষ্ঠবদ্ধ এবং মল অত্যন্ত বৃহৎ আকারের কঠিন নেড় যাহা সহজে নির্গত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে নাক্স্‌ বমিকা ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। মনে সর্ব্বদাই ভয়ের উদ্রেক হয় এবং রোগী বারম্বার চমকিয়া উঠে; মানসিক শক্তির একবারে ক্ষয় এবং ইন্দ্রিয়াদির অচেতনতা; হস্ত পদাদির আক্ষেপিক স্পন্দন বা কম্পন; রোগী সর্ব্বদাই এক বিষয়ে এক ভাবে চিন্তা করে; নাড়ী পূর্ণ ও মৃদুগতি বিশিষ্ট; সর্ব্বদাই নিদ্রার ইচ্ছা বর্ত্তমান রহিয়াছে অথচ রোগী ঘুমাইতে পারে না; কোষ্ঠবদ্ধ বা কঠিন কাল গোলার ন্যায় মলত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে ওপিযাম্‌ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ইহা অল্প বয়স্ক বালক বালিকা কিম্বা বৃদ্ধ বয়সের উন্মত্ততার পক্ষে বিশেষ উপকারী। জরায়ুর কোন প্রকার অসুখের দরুণ উন্মত্ততা, রোগী সর্ব্বদাই বিমর্ষ ও খেদান্বিত থাকে এবং সর্ব্বদাই তাহার অসুখের বিষয় চিন্তা করে; রোগী অত্যন্ত শান্ত প্রকৃতি বিশিষ্ট হইলে অথবা সে যদি সামান্য কারণেই কাঁদে বা কাঁদ কাঁদ হয়, তবে পাল্‌সেটিলা ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। স্ত্রীলোকের চিকিৎসায় ইহা অধিক উপকারী। রোগের লক্ষণ এবং প্রখরতা অনুসারে প্রতি দিন উল্লিখিত ঔষধ গুলির ১ বা ২ মাত্রা সেব্য।

পথ্যাদি। রোগীর পথ্য লঘুপক্ক হওয়া আবশ্যক। উত্তেজক আহার দ্রব্যাদি ও মাদক পানীয় একবারে নিষিদ্ধ। রোগীকে বারম্বার স্নান করাবে এবং তাহার গায় ভিজা কাপড় রাখিবে না।

চতুর্থ অধ্যায়।

মস্তক সম্বন্ধীয় রোগ সমূহ।

মাথাঘোরা (VERTIGO,—GIDDINESS)

ইহাতে রোগী মনে করে যে তাহার চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী সমুদয় পদার্থ ঘুরিতেছে অথবা সে স্বয়ংই চতুর্দ্দিকে ঘুরিতেছে। পাকস্থলীর অসুখের দরুণই ইহা সচরাচর ঘটিয়া থাকে। কিন্তু ইহা অনেক সময় মস্তিষ্কের অসুখের দরুণও হইয়া থাকে। শেষোক্ত কারণে রোগ উৎপন্ন হইলে ইহা হইতে সংজ্ঞাশ

রোগ (Apoplexy), অথবা অন্য কোন রোগ হওয়ার আশঙ্কা থাকে। ইহা প্রায়ই পাকস্থলীর অসুখ, মৈথুন কার্য্যে ও মদ্যপানাদিতে অত্যাচার; হাতুড়িয়া বৈদ্যের ঔষধ ব্যবহার; পড়িয়া যাইয়া মাথায় আঘাত প্রাপ্ত হওয়া; রুদ্ধ স্ফোটক রোগ এবং পুরাতন ক্ষত শুকাইয়া যাওয়া ইত্যাদি মাথাঘোরার কারণ মধ্যে পরিগণিত। মাথাঘোরা মস্তিষ্কের দুইটী সম্পূর্ণ বিপরিত অবস্থায় ঘটিতে পারে। (১) মস্তিষ্কের রক্তাল্পতা (Anœmia); (২) মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য (Hyperœmia)। মস্তিষ্কের রক্তাল্পতার দরুণ মাথাঘোরা রোগীকে অতি প্রত্যূষে আক্রমণ করে। শারীরিক পরিশ্রম বিশেষতঃ বহির্ব্বায়ুতে, ইহার উদ্রেক বা বৃদ্ধি হয়; আহার, উত্তেজক দ্রব্যাদি পান বা মানসিক উত্তেজনায় উপশম হয় এবং শয়নাবস্থায় নিস্তব্ধ ভাবে থাকিলে সারিয়া যায়। ইহাতে শিরঃপীড়া কদাচিত বর্ত্তমান থাকে অথবা রোগীর মুখমণ্ডল কদাচিত শিটা বা মলিন হয়। রক্তাধিক্য হেতু শিরঃপীড়া কদাচিত রোগীকে অতি প্রত্যূষে আক্রমণ করে। ইহাতে নিয়মিত পরিমাণের কিঞ্চিৎ অধিক আহারে, মদ্য, কাফি ইত্যাদি উত্তেজক দ্রব্য পানের পর মাথাঘোরা বৃদ্ধি হয় এবং অনবরত শারীরিক পরিশ্রমের পর, মাথা হেট করিয়া বা চীৎ ভাবে শয়ন করিয়া থাকিলে উপশম হয়; মানসিক পরিশ্রম বা মানসিক উত্তেজনায় মাথাঘোরা বৃদ্ধি হয় এবং বহির্ব্বায়ুতে উপশম হয় ও মাথাঘোরার সঙ্গে সঙ্গে সামান্য শিরঃপীড়া সচরাচরই থাকে।

চিকিৎসা।

একোনাইট র‍্যাডিক্স ১ বা ৩ ডাঃ। বসা অবস্থা হইতে দাঁড়াইলে, মাথা হেট করিলে, উর্দ্ধদিকে তাকাইলে মাথাঘোরে চক্ষু ঘোলাটিয়া হয়; অচেতনতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। পড়িয়া যাইয়া, মাথায় কোন প্রকার আঘাত পাইলে মাথাঘোরে, বমনোদ্বেগ, শয়ন করিয়া থাকিলে যাহার উপশম হয় ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা। রক্তাধিক্য হেতু মাথাঘোরার পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী।

আণ্টিমোনিয়াম্ ক্রুডাম্ ৬ ডাঃ। অতিরিক্ত আহার করিলে মাথাঘোরে; জিহ্বা দুগ্ধবৎ সাদা গাঢ় লেপযুক্ত; মাথা ঘোরার সঙ্গে সঙ্গে বমন বা বমনোদ্বেগ ইত্যাদি লক্ষণে।

বেলাডোনা ৩,৬ বা ৩০ ডাঃ। মাথাঘোরা এবং চক্ষে আঁধার দেখা ও অবসন্ন হইয়া পড়া; চলিয়া বেড়াইবার সময় চক্ষুর সম্মুখে চক্‌চক্‌ করা; মাথা হেট করিলে মাথাঘোরা বৃদ্ধি হয়; দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ককিউলাস ৬ ডাঃ। শয়নাবস্থা হইতে বিছানায় সোজা হইয়া বসিলে, অথবা গাড়ীতে, পাল্কীতে বা নৌকা, জাহাজাদিতে বেড়াইলে মাথাঘোরা; মাথায় অবশবোধ অথবা মাদক দ্রব্যাদি দ্বারা নেসা হইলে যেরূপ হয়, মাথায় সেরূপ অসুখ বোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাথাঘোরা; চক্ষে আঁধার দেখা, সন্ধ্যার সময়ই যাহার উদ্রেক হয়; চীত হইয়া শয়ন করিলে মাথাঘোরে ও চক্ষুর সম্মুখে সমুদয় বস্তু কাল দেখিতে পাওয়া যায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

নাক্‌স্‌ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রম হেতু মাথাঘোরা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে চক্ষে আঁধার দেখা বা কর্ণে সোঁ সোঁ শব্দ হওয়া; অনিবার্য্য কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। অতিরিক্ত পরিমাণে মদ্যপান বা ঔষধ সেবন করিয়া মাথাঘোরা হইলে, অথবা রক্তাধিক্য হেতু মাথাঘোরার পক্ষে এই ঔষধ আরো উপকারী।

পাল্‌সেটিলা ৬ ডাঃ। পাকস্থলীর অসুখ বা অতিরিক্ত পরিমাণে চর্ব্বিযুক্ত বা তৈলাক্ত আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ হইয়া মাথাঘোরা; বসা অবস্থা হইতে দাঁড়াইলে মাথাঘোরা ও শীতবোধ; বমন ও বমনোদ্বেগ ও আহারে অরুচি বা অনিচ্ছা; সন্ধ্যার সময় অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। কোন প্রকার রুদ্ধ স্ফোটক রোগ বা পুরাতন ক্ষতের দরুণ মাথাঘোরা হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। এতদ্ভিন্ন মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, অজীর্ণ রোগ ইত্যাদির অধ্যায়ে ঔষধাদি দ্রষ্টব্য।

কখন কখন লক্ষণ বিশেষে সাইলিসিয়া, ব্যারাইটা কার্ব্ব, গ্রাফাইটিস্‌, লাইকোপডিয়াম ইত্যাদি ঔষধগুলিও আবশ্যক হইতে পারে। এই সকল ঔষধের লক্ষণাদি সরল চিকিৎসার ২৮৯ পৃষ্ঠায় দ্রষ্টব্য। রক্তাল্পতা হেতু মাথাঘোরায়ই এই সকল ঔষধ অধিক উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ½, ১, ২, ৩, ৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা, অথবা প্রতিদিন ২।৩ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। যাহাদিগের শরীরে অধিক রক্ত আছে এবং যাহারা বারম্বার মাথাঘোরা ও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হেতু রোগাক্রান্ত হয়, তাহাদিগের কোন প্রকার উত্তেজক বা মাদক দ্রব্য উদরস্থ করা অনুচিত। তাহাদিগের অতিরিক্ত আহারও অন্যায়। অতি প্রত্যূষে নিদ্রা হইতে উঠা; প্রতিদিন ২।৩ বার শীতল জলে স্নান এবং বহির্ব্বায়ুতে অঙ্গচালনা অত্যন্ত উপকারী। রক্তাল্পতার দরুণ মাথাঘোরার পক্ষে পুষ্টিকর এবং বলকারক আহার দ্রব্যাদি বিশেষ উপকারী। অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম, বিশেষতঃ বহির্ব্বায়ুতে এবং খালি পেটে, রোগীর পক্ষে বিশেষ অপকারী।

মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য।

(RUSH OF BLOOD TO THE HEAD.)

যাহারা সর্ব্বদা ঘরে বসিয়া থাকে এবং অধিক পরিমাণ ঘৃত মসলা দ্বারা রাঁধা দ্রব্যাদি উদরস্থ করিয়া থাকে, তাহারাই এই প্রকার অসুখ দ্বারা আক্রান্ত হয়। আবার যাহাদিগের কোন কোন প্রকার হৃৎপিণ্ডের অসুখ, রক্তস্রাব জনিত দুর্ব্বলতা হয়, তাহারাও এই অসুখ দ্বারা অনেক সময় আক্রান্ত হইয়া থাকে। হঠাৎ আহ্লাদ বা শোক দুঃখ জনক সংবাদ পাওয়ার দরুণ মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতাও মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের কারণ বলিতে পারা যায়। হঠাৎ মাথাঘোরা ও উহার সঙ্গে সঙ্গে কখন কখন অচেতনতা; মাথা ও গ্রীবাদেশে পূর্ণবোধ; মাথা ও গ্রীবার ধমনীগুলির স্পষ্ট দপ্‌দপানী বা স্পন্দন; মুখমণ্ডল আরক্ত এবং মুখমণ্ডল ও মাথায় উষ্ণানুভব; অত্যন্ত কষ্টদায়ক শিরঃপীড়া; মাথায় আঁটা ও জ্বালাবোধ এবং টাটানী; কর্ণে সোঁ সোঁ শব্দ হওয়া ও বধিরতা, বুকে কষ্টানুভব এবং হাত পায় অবশবোধ ইত্যাদি এই অসুখের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।

একোনাইট রাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। সমুদয় রোগীরই এই ঔষধ দ্বারা উপকার দর্শে। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ; মুখমণ্ডল আরক্ত ও উহাতে অত্যন্ত উষ্ণানুভব; নাড়ীর সঙ্গে সঙ্গেই মাথার ধমনীগুলি স্পন্দন করে, মাথা হেট করিলে অথবা সূর্য্যের উত্তাপে চলিয়া বেড়াইলে

মাথাঘোরা; চক্ষুর সম্মুখে চক্‌চক্‌ করা বা পাখীর ডানা ঝাড়ার ন্যায় অনুভূত হওয়া; অত্যন্ত ভয় ও মনের উদ্বেগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাথার রক্তবহা ধমনী বা শিরার স্ফীতি; দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া; আলোক বা গোলমাল সহ্য হয় না; মুখমণ্ডল ও চক্ষু আগুণের ন্যায় লালবর্ণ; চক্ষুর সম্মুখে, বিশেষতঃ মাথা হেট করিলে, নানা রকমের চিহ্ন দৃষ্ট হয়; মাথা ঘোরা, অবসন্নতা ও চক্ষে আঁধার দেখা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য। রক্তাধিক্য ধাতু বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী।

আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। পড়িয়া যাইয়া বা কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইয়া মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে। মাথায় জ্বালা ও উষ্ণানুভব এবং শরীরের অন্যান্য অংশে ঠাণ্ডাবোধ এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

নাক্স্‌ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাদক দ্রব্যাদিতে নেসা হইলে যেরূপ হয়, সেরূপ মাথা ঘোরা; মাথা স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক বড় বলিয়া বোধ হয়, (মাথা স্বাভাবিক অপেক্ষা ছোট বোধ হইলে কফিয়া উপকারী); কপালের মধ্য দিয়া বেদনা বোধ, পাঠাদি মানসিক পরিশ্রমে যাহার বৃদ্ধি হয়। বহির্ব্বায়ুতে চলিয়া না বেড়াইয়া ঘরে বসিয়া পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম বা অতিরিক্ত পরিমাণে মদ্যপান করিয়া রোগ উৎপন্ন হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

ওপিয়াম ৩ বা ৬ ডাঃ। ভয়, রাত্রি জাগরণ বা মদ্যপানাদিতে অত্যাচার দ্বারা রোগ উৎপন্ন হওয়া; মুখমণ্ডল টল্‌টলে ও স্ফীত, কাল্‌চে লালবর্ণ ও উষ্ণ; অর্দ্ধজ্ঞান রহিততা (Stupor); রোগী শয়ন না করিয়া থাকিতে পারে না; ঘুমের ঘোরে নাকডাকা; শিরচক্ষু বা চক্ষু অর্দ্ধ খোলা; নাড়ী পূর্ণ, মৃদুগতি বিশিষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহা বৃদ্ধ বয়সের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে উপশম না হওয়া পর্য্যন্ত ঔষধের ১ মাত্রা $\frac{১}{২}$, ১, ২ ঘণ্টা অন্তর সেব্য, এবং তৎপর রোগের অবস্থা বুঝিয়া ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর, অথবা প্রতিদিন ২।৩ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। যদি রোগী রক্তাধিক্য ধাতু বিশিষ্ট হয় এবং সর্ব্বদা পুষ্টিকর ও রক্তকারক আহার দ্রব্যাদি খায়, তবে তাহার আহার

রক্তাদি পরিমাণে কম এবং কম পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক। মৎস্য মাংসাদি ও অধিক ঘৃত বা তৈল মসলাদ্বারা রাঁধা আহার দ্রব্যাদি যত কম দেওয়া যাইতে পারে ততই ভাল। ভাত, ময়দা বা সুজির রুটী, সুজির বা চাউলের পয়াস, খলসে মাচ, ছোট রুই মাচ, মাগুর মাচ, কৈ মাচ, ফুলকাফি, সিম, মটর সুটী, মোচা, বেগুন, পটল ইত্যাদি ব্যবস্থা। সকল প্রকার উত্তেজক আহারীয় বা পানীয় দ্রব্য নিষিদ্ধ। যাহাদিগের মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য মধ্যে মধ্যে হয়, তাহাদিগের প্রত্যহ কাঁচা জলে স্নান করা উচিত। যখন মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হয়, তখন শীতল জল বা বরফের জলে নেকড়া ভিজাইয়া নিঙ্ড়াইয়া রোগীর মাথায় জড়াইয়া রাখিবে এবং তাহার পা উষ্ণজলে কিয়ৎ কালের জন্য ভিজাইয়া রাখিবে। মাথার ভিজা নেকড়া বারম্বার পরিবর্ত্তন করিয়া দিবে। যাহাতে মানসিক উত্তেজনা হয় রোগীকে এরূপ কার্য্য করিতে দিবে না এবং যে ঘরে বিশুদ্ধ বায়ু অনায়াসে সঞ্চালিত হইতে পারে, রোগীকে এরূপ ঘরে রাখিবে। সক্ষম হইলে রোগীর বহির্ব্বায়ুতে অঙ্গচালনা করা উচিত।

সংন্যাশ রোগ (APOPLEXY)

নির্ব্বাচন। এই রোগদ্বারা আক্রান্ত হইলে রোগী হঠাৎ পড়িয়া যাইয়া একবারে অচেতন ও স্পন্দন রহিত হইয়া পড়ে। এই রোগের অনেক প্রকারভেদ আছে বটে, কিন্তু উহা এস্থলে অনাবশ্যকীয়।

রোগ নির্ণয়। রোগী অন্যান্য প্রকারে সুস্থ আছে। অসুখের কোন দৃষ্টতঃ কারণ দেখিতে পাওয়া যায় না। এমতাবস্থায় রোগী হঠাৎ পড়িয়া যাইয়া তাহার সমুদয় ইন্দ্রিয়ের সম্পূর্ণ বা আংশিক চেতনা রহিত হয়; কিন্তু নিশ্বাস প্রশ্বাস ও রক্তসঞ্চালন ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য হয় না, মুখাকৃতি মলিন বা নীলের আভাযুক্ত; রক্ত সঞ্চিত হইয়া মুখমণ্ডল ও মাথার রক্তবহানলীগুলি স্ফীত হয়; নিশ্বাস প্রশ্বাস গোঁ গোঁ শব্দ যুক্ত (Snoring), মৃদু ও কষ্টকর; আবার কখন কখন নিশ্বাস প্রশ্বাস প্রবল ও ঘন ঘন হইয়া থাকে; হাত পা অঙ্গাদি অবশ এবং শক্তি রহিত হয়; নাড়ী পূর্ণ, মৃদুগতি বিশিষ্ট এবং অসম (Intermittent) হয়। এই অবস্থা হইতে রোগী কদাচিত মুক্ত হয় এবং ক্রমে জীবনীশক্তির হ্রাস হইয়া অবশেষে ৪৮ ঘণ্টার মধ্যেই তাহার মৃত্যু

হইয়া থাকে। যে প্রকার সংন্যাশ রোগের হঠাৎ আক্রমণ হয়, উহার গতি উক্ত প্রকারই সচরাচর হইয়া থাকে। আবার অনেক রোগীর সংন্যাশ রোগ হইয়া ১ হইতে ১৫।১৬ দিবস অজ্ঞানাবস্থায় থাকিয়া সমুদয় অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত (Hemiplegia) হইয়া রোগী মৃত্যুগ্রাস হইতে রক্ষা পায়। কিন্তু তাহার এই রোগ দ্বারা পুনরাক্রান্ত হওয়ার অনেক আশঙ্কা থাকে এবং রোগের পুনরাক্রমণ হইলে তাহার প্রাণ রক্ষা পাওয়া ভার। রোগের আক্রমণের পূর্ব্বে মাথাঘোরা; ঘুমাইবার অত্যন্ত ইচ্ছা; মাথায় ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা ও ভারবোধ, বিশেষতঃ মাথা হেট করিবার সময়; মাথার সম্মুখের দুই পার্শ্বের ধমনী সমূহের দপ্‌দপানী; জিহ্বা শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না ইত্যাদি কতকগুলি পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া কয়েক দিবস বর্ত্তমান থাকে এবং তৎপর রোগের প্রকৃত আক্রমণের লক্ষণ প্রকাশ পায়।

কারণ। যথোচিত অঙ্গচালনার অভাব; অপরিমিত আহার; অতিরিক্ত পরিমাণে মদ্যপান; মাদক দ্রব্য বা উত্তেজক পদার্থ উদরস্থ করা; শোক, দুঃখ, ভয় ইত্যাদি জনিত প্রবল মানসিক উত্তেজনা; অতিরিক্ত পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম বা দুশ্চিন্তা ও অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম সংন্যাশ রোগের সাধারণ কারণ মধ্যে পরিগণিত। স্ত্রী বা পুরুষ সহবাসে অত্যাচার, হস্ত মৈথুন ইত্যাদিও সংন্যাশ রোগের কারণ বলিয়া কোন কোন চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত উল্লেখ করিয়াছেন।

চিকিৎসা।

ঔষধ দ্বারা যে এই রোগের বিশেষ কিছু হয় আমি বিশ্বাস করি না। দীর্ঘ কাল যাবত অনেক রোগীর চিকিৎসা করিয়া আমার এরূপ বিশ্বাস দাঁড়াইয়াছে। রোগীর চৈতন্য হওয়ার পর পক্ষাঘাতের লক্ষণাদি থাকিলে শরীরের পরিপোষণ, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, নিয়মিত সময়ে আহার ও নিদ্রা এবং রোগের উল্লিখিত অন্যান্য কারণ পরিত্যাগ করিলে ঔষধ ব্যতীত যতদূর সম্ভবে রোগের অনেকটা উপশম হইতে পারে। বহুকাল যাবত চিকিৎসা ব্যবসায় অবলম্বন করিয়া আমি এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে যাহা কিছু বুঝিয়াছি তাহাই এস্থলে লিখিলাম। আমার মত ও বিশ্বাস কাহারো মত ও বিশ্বাস বিরুদ্ধ হইলে পাঠক মহাশয়গণ আমাকে ক্ষমা করিবেন। যাঁহাদিগের এই

রোগের চিকিৎসায় ঔষধের উপকারীতা সম্বন্ধে বিশেষ বিশ্বাস আছে তাঁহারা নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি ব্যবহার করিয়া দেখিতে পারেন।

একোনাইট রাডিক্স, ১ বা ৩ ডাঃ। মাথা উষ্ণ; গ্রীবাদেশস্থ ধমনীর দপ্‌দপানী; মুখমণ্ডল আরক্ত; চক্ষু লালবর্ণ, উজ্জ্বল ও প্রজ্বলিত; চক্ষুর তারা বিস্তৃত; চক্ষু স্থিরভাববিশিষ্ট; জিহ্বার পক্ষাঘাত, কম্পন ও কথা বলিতে ঠেকিয়া আইসে বা তোতলার ন্যায় কথা বলা; কোন দ্রব্য গিলিতে অত্যন্ত কষ্ট হওয়া; নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, কিন্তু অসম (Intermittent) নহে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্ণিকা ৬ ডাঃ। মাথা উষ্ণ এবং শরীরের অন্যান্য অংশ শীতল; অঙ্গের পক্ষাঘাত, বিশেষতঃ বাম পার্শ্বের; অচেতনতা; অবসন্নতা এবং নিশ্বাস প্রশ্বাসে সাঁই সাঁই ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ হওয়া; চক্ষু পাগলের ন্যায় স্থির ভাববিশিষ্ট; দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ; বীড়্‌বীড়্‌ করিয়া পলাপ বলা; অনিচ্ছাপূর্ব্বক মল মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ব্যারাইটা কার্ব্ব, ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাতালদিগের এবং বৃদ্ধ বয়সে সংন্যাশ রোগ; ডাইন অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত; কখন জ্ঞান থাকে, কখন বা জ্ঞান থাকে না; রোগী ছেলে মানুষের ন্যায় কাজ করে, রোগী সোজা হইয়া থাকিতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩ বা ৩০ ডাঃ। মুখমণ্ডল স্ফীত, নীলের আভাযুক্ত এবং কালচে লালবর্ণ; মাথা ও গ্রীবা দেশস্থ শিরার স্ফীতি, গ্রীবা ও মাথার দুই পার্শ্বস্থ ধমনী সমূহের স্পষ্ট স্পন্দন বা দপ্‌দপানী; নিদ্রাবেশ, চেতনা রহিত ও বাকরোধ; অঙ্গের পক্ষাঘাত, বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের, (বাম পার্শ্বের পক্ষাঘাতে ল্যাকেসিস্‌ উপকারী) মুখ এক পার্শ্বে বাঁকা হইয়া পড়া; অতি কষ্টে আহার দ্রব্যাদি গিলিতে পারা অথবা এক বারেই গিলিতে না পারা; দৃষ্টি, ঘ্রাণ অথবা কথা বলিবার শক্তি রহিত হওয়া; অনিচ্ছাপূর্ব্বক মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ককিউলাস ৬ ডাঃ। রোগের আক্রমণের পূর্ব্বে মাথায় অবশ বা গোলমেলে বোধ ও মাথাঘোরা; চক্ষুর আক্ষেপিক স্পন্দন; পক্ষাঘাত, বিশেষতঃ, পা ইত্যাদি নিম্ন শাখার এবং উহাতে স্পর্শজ্ঞান রহিততা; মাথা ও মুখমণ্ডল উষ্ণ ও পায়ের পাতা শীতল ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

হায়োসায়েমাস ৬ ডাঃ। অত্যন্ত উচ্চৈঃস্বরে বা চীৎকার করিয়া

পড়িয়া যাওয়া; চেতনা ও বাক্যরহিত হওয়া; মুখে ফেনা উঠা; বুকে আঁটা বোধ এবং কোন বস্তু গিলিতে অক্ষম হওয়া; মুখমণ্ডল কটার আভাযুক্ত লাল বর্ণ, স্ফীত; চক্ষু বিকৃত ও স্থিরভাববিশিষ্ট; চক্ষুর তারা বিস্তৃত; মূত্রাধার ও গুহ্যের সঙ্কোচক যন্ত্রের পক্ষাঘাত; শরীরের সমুদয় পেশীর ঝম্পমান স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হাইড্রোসায়েনিক্ আসিড্ ৩ বা ৬ ডাঃ। রোগীর আকৃতি আক্ষেপিকরূপে বিকৃত হয়; চক্ষু স্থির ভাববিশিষ্ট এবং উপরদিকে উল্‌টান; চক্ষুর তারা নড়ে না; নিশ্বাস প্রশ্বাসে গোঁ গোঁ ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হয় এবং নাড়ী লুপ্ত প্রায়; আহারবহা গলনালীর (Œsophagus) পক্ষাঘাত; গলা দিয়া কোন প্রকার জলীয় পদার্থ উদরস্থ হওয়ার সময় ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। সংন্যাশ রোগ এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বাম অঙ্গের পক্ষাঘাত এবং মৃত দেহের ন্যায় হাত শীতল; রোগাক্রমণের পূর্ব্বে রোগী বারম্বার অন্যমনস্ক হয় অথবা তাহার মাথাঘোরে; মুখ এক পার্শ্বে বাঁকা হয়; রোগী তাহার গলাস্পর্শ করিতে দেয় না বা গলায় কষ্টানুভব করে; সে কোন দ্রব্য একেবারেই গিলিতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

লরোসিরেসাস্ ৬ ডাঃ। কোন প্রকার পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়া রোগী হঠাৎ পড়িয়া যায়; চক্ষু স্থিরভাববিশিষ্ট, খোলা বা অর্দ্ধ খোলা; চক্ষুর তারা বিস্তৃত নতুবা সঙ্কুচিত এবং স্পন্দন রহিত; নিশ্বাস প্রশ্বাস মৃদু শব্দ বা ঘড়্ ঘড়্ শব্দ যুক্ত ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। রোগাক্রমণের পূর্ব্বে মাথাঘোরা; শিরঃপীড়া ও মাথায় সোঁসোঁ ঝম্‌ঝম্ শব্দ হওয়া; বমনোদ্বেগ বা বমনের চেষ্টা; অবসন্নতা; নিশ্বাস প্রশ্বাসে গোঁগোঁ ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হওয়া; নিম্ন মাড়ী এবং অনেক সময় পা ইত্যাদি নিম্ন শাখার পক্ষাঘাত; পা ইত্যাদি অত্যন্ত শীতল হয় এবং উহাতে স্পর্শজ্ঞান একবারেই থাকে না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যাহারা সর্ব্বদাই নির্জ্জনে থাকে এবং অধিক পরিমাণে ঘৃত মসলা দ্বারা রাঁধা দ্রব্যাদি খায় এবং মদ্যপান করে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ওপিয়াম্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। রোগী অচেতন অবস্থায় পড়িয়া থাকে;

চক্ষু অর্দ্ধ খোলা বা শিব চক্ষু; চক্ষুর তারা বিস্তৃত বা সঙ্কুচিত; মুখমণ্ডল লাল বর্ণ, স্ফীত বা টল্‌টলে ও উষ্ণ; শ্বাসকষ্ট ও নিশ্বাসপ্রশ্বাসে গোঁগোঁ ঘড়্‌ ঘড় শব্দ হয়; হাত পায়ের আক্ষেপিক স্পন্দন বা ধনুকের ন্যায় বাঁকা হইয়া শরীর শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; নাড়ী মৃদুগতি বিশিষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

বিরেট্রাম্ বিরাইড্ ১ বা ৩ ডাঃ। রক্তাধিক্য হেতু শিরঃপীড়া; রোগী অবসন্ন হইয়া নিস্তব্ধ ভাবে থাকে; কাণে টন্‌টন্ শব্দ হয়; চক্ষু লাল বর্ণ; কথা বলিতে বাধ বাধ ঠেকা; মাথা গরম; নাড়ী পূর্ণ, মৃদুগতি বিশিষ্ট এবং কঠিন; আক্ষেপ (Convulsions); চক্ষে আঁধার দেখা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বমনোদ্বেগ বা বমন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগী প্রবল হইলে ঔষধ ১৫। ২০ বা ৩০ মিনিট অন্তর দেওয়া উচিত। রোগী গিলিতে না পারিলে ঔষধ মিশ্রিত কয়েকটী ক্ষুদ্র বটিকা জিহ্বার উপর শুষ্কাবস্থায়ই ঢালিয়া দিবে। রোগের প্রখরতা কমিয়া আসিলে ঔষধের ১ মাত্রা ২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর দিবে অথবা আবশ্যক বোধ না হইলে ঔষধ একবারে বন্ধ করিয়া দিবে।

আনুষঙ্গিক উপায়। যে সকল ব্যক্তির গ্রীবা খাট অথচ মোটা ও রক্তাধিক্য ধাতু বিশিষ্ট এবং সর্ব্বদা ঘরে বসিয়া থাকে ও পাঠাদি করে এবং বহির্ব্বায়ুতে অঙ্গ চালনা না করে, তাহাদিগের সংন্যাশ রোগ হওয়ার অনেক আশঙ্কা। কারণ, এই প্রকার ধাতুতেই সংন্যাশ রোগ অধিক হইতে দেখা যায়। অতএব এই সকল ব্যক্তির মাথা হেট্ করিয়া বা উপড় হইয়া কোন ভারি দ্রব্য উঠান উচিত নহে এবং কোন প্রকার মাদক দ্রব্য বা অধিক পরিমাণে ঘৃত, গরমমসলা দ্বারা রাঁধা উত্তেজক আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ করা অনুচিত। শাক সবজী উদ্ভিদ পদার্থই তাহাদিগের অধিক খাওয়া উচিত। অধিক পরিমাণে মাচ মাংস খাওয়া অনুচিত। পরিষ্কার জল ব্যতীত অন্য কোন প্রকার পানীয় দ্রব্য পান করা অনুচিত। প্রত্যহ টাট্‌কা কাঁচা জলে স্নান ও বহির্ব্বায়ুতে পরিমিত অঙ্গচালনা বিশেষ উপকারী।

মস্তিষ্ক প্রদাহ (INFLAMMAION OF THE BRAIN)।

নির্ব্বাচন। রোগীর বয়স, লিঙ্গভেদ, ধাতু, শরীরের অবস্থা এবং মস্তিষ্কের যে অংশ আক্রান্ত হয় তাহা বুঝিয়া এই রোগের ভিন্ন ভিন্ন প্রকার

লক্ষণ প্রকাশ পায়। যদি মস্তিষ্ক আবরক পর্দা প্রদাহযুক্ত হয়, তবে রোগটীকে মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লী প্রদাহ বা মেনিন্জাইটিশ্ (Meningitis) বলে এবং উহাতে বেদনা বা যাতনাদি অত্যন্ত প্রখর ও ছুরি বিঁধানের ন্যায় হয়। যদি মস্তিষ্কের পদার্থ আক্রান্ত হয়, তবে উহাকে মস্তিষ্ক প্রদাহ বা এন্সিফেলাইটিশ্ (Encephalitis) বলে। ইহাতে বেদনাদি অপেক্ষাকৃত অধিক ঘুশ্ঘুশে, ভারযুক্ত হয় এবং উহা মস্তিষ্কের গভীর অংশে অনুভূত হইয়া থাকে।

লক্ষণ। প্রখর জ্বর; প্রবল শিরঃপীড়া; মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ হওয়া; কপাল ও গ্রীবা দেশস্থ ধমনীর স্পন্দন ও দপ্দপানী; গোলমাল বা আলোক সহ্য না হওয়া; নিদ্রাশূন্যতা; প্রলাপ যাহা কখন কখন উগ্র আকার ধারণ করে। রোগের ভোগ সময়ে অথবা কোন কোন রোগীর রোগের প্রারম্ভেই বমন হয়। রোগের প্রথমাবস্থায় চক্ষুর তারা প্রায়ই সঙ্কুচিত থাকে; কিন্তু রোগের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গেই চক্ষুর তারা বিস্তৃত হইতে থাকে এবং অবশেষে চক্ষে আলোক একবারেই অনুভূত হয় না। নাড়ী সকল সময় এক প্রকার থাকে না। ইহা কখন দুর্ব্বল ও দ্রুতগামী এবং কখন বা পূর্ণ ও মৃদুগতি বিশিষ্ট হয়। যদি নাড়ী হঠাৎ মৃদুগতি বিশিষ্ট হইয়া আক্ষেপ (Spasms) আরম্ভ হয়, তবে মস্তিষ্ক গহ্বরে (Ventricles) জলের সঞ্চার হইয়াছে এরূপ মনে করিতে হইবে। শিশু বা ছোট বালকবালিকাগণ পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিগণ অপেক্ষা এই রোগ দ্বারা অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। অতএব শিশুগণের দাঁত উঠার সময় অথবা অন্য কোন প্রকার প্রবল তরুণ রোগের ভোগ সময়ে লক্ষণাদি পরীক্ষা করিয়া দেখা সম্বন্ধে চিকিৎসকের বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। যদি শিশু খিট্খিটে হয়; খেলা করিবার ইচ্ছা একবারেই না থাকে; সর্ব্বদা শয়ন করিয়া থাকিতে চাহে; মাথা সোজা করিয়া রাখিতে পারে না; প্রায়ই মাথার উপর হাত উঠাইয়া দেয়; কোন দৃষ্টতঃ কারণ না থাকিলেও হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠে; বারম্বার মাথা ঘুরাইয়া বালিসের মধ্যে মাথা খুসিয়া রাখিতে চাহে; আলোক বা গোলমাল সহ্য করিতে পারে না; চক্ষু লালবর্ণ ও উজ্জ্বল হয়, চক্ষুর তারা বিস্তৃত অথবা সঙ্কুচিত হয়; টেরা চক্ষে তাকান; মাথা ও গ্রীবাদেশস্থিত রক্তবহা নলীর দপ্দপানী ও স্পন্দন; ঘুমেরঘোরে হঠাৎ চমকিয়া উঠা; নিদ্রাবেশ অথচ রোগী ঘুমাইতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকিলে মস্তিষ্ক প্রদাহযুক্ত হইয়াছে এরূপ বিশ্বাস বা অনুমান করা যাইতে পারে। কোন

দৃষ্টিকৃঃ কারণ না থাকিলেও হঠাৎ চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠা ও টেরা চক্ষে তাকান এই রোগের বিশেষ প্রাকৃতিক লক্ষণ অনেক চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিত এরূপ বলিয়া থাকেন।

কারণ। পড়িয়া যাওয়া বা অন্য কোন রকমে মাথায় কোন প্রকার আঘাত লাগা; শোক, ক্রোধ ইত্যাদি জনিত কোন প্রকার মানসিক অবসন্নতা বা উত্তেজনা; অত্যন্ত গভীর চিন্তা বা অনেক কাল ধরিয়া চিন্তা করা; শিশুগণের বুদ্ধি বা মানসিক শক্তির অতিরিক্ত চালনা বা চাঞ্চল্য; হামাদি কোন প্রকার স্ফোটক রোগে স্ফোটক গুলি বাহির হইতে না হইতেই পুনরায় বসিয়া যাওয়া; স্পর্শাক্রামক রোগ; আফিম বা মদ্যাদির অপব্যবহার ইত্যাদি মস্তিষ্ক প্রদাহের কারণ। এতদ্ভিন্ন ফুসফুস প্রদাহ, আরক্ত জ্বর, বিসর্প এবং শৈশবাবস্থায় ওলাউঠা রোগেও মস্তিষ্ক প্রদাহযুক্ত হইতে পারে।

চিকিৎসা।

একোনাইট রাডিক্স্ ১, ৩ বা ৩০ ডাঃ। রোগের প্রারম্ভে চর্ম্ম অত্যন্ত উষ্ণ, শুষ্ক; নাড়ী কঠিন, দ্রুতগামী এবং অন্যান্য প্রবল জ্বরের লক্ষণ; মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ; মুখ মণ্ডল আরক্ত; মনের অত্যন্ত উদ্বেগ ও মৃত্যু ভয়; অমুক দিন মরিবে রোগী পূর্ব্বেই স্থির করিয়া রাখে; নিদ্রাশূন্যতা; অস্থিরতা, বারম্বার এপাশ ওপাশ করিয়া ছট্‌ফট্ করা; মাথাঘোরা অথবা বসা বা শয়নাবস্থা হইতে উঠিলে মূর্চ্ছা যাওয়া বা অবসন্ন হইয়া পড়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। মাথায় সূচী বিধানের ন্যায় অথবা দপ্‌দপিয়া বেদনা; চক্ষু লালবর্ণ ও উজ্জ্বল এবং মুখাকৃতি ভয়ানক; মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং স্ফীত বা টলটলে; মাথায় অত্যন্ত উষ্ণানুভব এবং গ্রীবাদেশের ধমনীর প্রবল দপ্‌দপানী; প্রবল বা উগ্রপ্রলাপ এবং বিছানা হইতে বারম্বার উঠিয়া যাওয়ার চেষ্টা; রোগী তাহার চতুঃপার্শ্ববর্ত্তী আত্মীয় বন্ধুগণকে মারিতে, কামড়াইতে এবং অন্যান্য প্রকারে কষ্ট দিতে চাহে; কোন প্রকার গোলমাল বা আলোক সহ্য হয় না; চক্ষুর তারা বিস্তৃত অথবা সঙ্কুচিত; ঘুমেরঘোরে চমকিয়া বা লাফাইয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ব্রাইওনিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাথায় বেদনা যাহার দরুণ

রোগী মনে করে যে তাহার মাথার হাড় ভাঙ্গিয়া খণ্ড খণ্ড হইবে; মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ও রক্তস্রাবরোধ; মাথায় জ্বালা ও উষ্ণানুভব; রাত্রিতে প্রলাপ বলা ও বিছানা হইতে উঠিয়া যাওয়ার চেষ্টা; ওষ্ঠ শুষ্ক ও উষ্ণ এবং অত্যন্ত পিপাসা; রোগী স্থির ও নিস্তব্ধ ভাবে থাকিতে চাহে, কারণ, সামান্য নড়াচড়াতেই অসুখ বৃদ্ধি পায়; ঘুমেরঘোরে হঠাৎ চমকিয়া উঠা; শয়নাবস্থা হইতে বিছানায় উঠিয়া বসিলেই বমনোদ্বেগ ও শরীর অবসন্ন হয়; মল অত্যন্ত শুষ্ক ও কঠিন; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হায়োসায়েমাস ৬ বা ৩০ ডাঃ। নিদ্রাবেশ ও জ্ঞানরহিততা; স্বর অত্যন্ত মৃদু; প্রলাপ; মুখাকৃতি পাগলের ন্যায় স্থিরভাববিশিষ্ট; হস্তপদাদির ঝম্পমান স্পন্দন এবং গ্রীবাদেশের ধমনীর দপ্দপানী; জিহ্বা শাদা লেপযুক্ত; মুখে ফেনা উঠা; চক্ষু স্থিরভাববিশিষ্ট ও বিকৃত; রোগী এক বস্তু দ্বিগুণ দেখে; ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চমকিয়া উঠা; বীড়্ বীড়্ করিয়া প্রলাপ বলা ও বিছানার কাপড়াদি তোকান (খোঁটা); অনিচ্ছা পূর্ব্বক মল মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ওপিয়াম্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। অর্দ্ধ জ্ঞানরহিততা ও নিশ্বাস প্রশ্বাসে গোঁ গোঁ ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হওয়া; চক্ষু অর্দ্ধ মুদ্রিত; নিদ্রা হইতে জাগিলে শরীর অবসন্ন হয়; প্রলাপযুক্ত কথা বলা; চক্ষু একবারে খোলা থাকে; মুখমণ্ডল বেগুনীর আভাযুক্ত ও স্ফীত; সামান্য শব্দও রোগী শুনিতে পায় বা শ্রবণ ইন্দ্রিয়ের অতিরিক্ত চাঞ্চল্য; অত্যন্ত ভয় এবং বারম্বার চমকিয়া উঠা; মল গোলাকার, কঠিন কাল গোলার ন্যায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। শোক, ভয়, অথবা কোন প্রকার প্রবল মানসিক উত্তেজনা দ্বারা রোগ উৎপন্ন হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। রোগীর চতুঃপার্শ্বকর্ত্তী কোন বিষয়ের জ্ঞান থাকে না; সমুদয় ইন্দ্রিয়ের অচেতনতা; নানাপ্রকার প্রলাপ বলা এবং বিছানা হইতে পলাইবার চেষ্টা; ঘুম হইতে জাগিয়া ভয় পাওয়ার ন্যায় অত্যন্ত সঙ্কুচিত হওয়া; সর্ব্বদাই কথা বলিবার ইচ্ছা; দাঁত দ্বারা কড়্মড়্ শব্দ করা ও কম্পন; ওষ্ঠে টাটানী এবং ওষ্ঠ ফাটা ও দাঁত কাল্‌চেময়লাযুক্ত (Sordes); চক্ষু উজ্জ্বল ও স্থিরভাববিশিষ্ট; কাল তরল ভেদ ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ সেব্য।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ৩।৪।৫।৬ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। পথ্য অতিশয় লঘুপক হওয়া আবশ্যক। সাগু, আরারুট, বালি, যবের মণ্ড, ভাতের মণ্ড, খৈয়ের মণ্ড; দুগ্ধ এবং পাতলা করিয়া চাউল বা সুজির পায়াসও আবশ্যক হইলে দেওয়া যাইতে পারে। পরিষ্কার কাঁচা জল বা একটু বরফও পান করিতে দেওয়া যাইতে পারে। হাত পায়ের পাতাদি শীতল হইলে সোডাওয়াটারের বোতলে উষ্ণ জল পূরিয়া অথবা ফ্লানেল কাপড় গরম করিয়া হাত পায়ে সেক দিবে। শীতল জল বা বরফের জলে সরু সুতার কাপড়ের নেকড়া ভিজাইয়া উহা মাথায় জড়াইয়া রাখিবে এবং নেকড়াখানি বারম্বার পরিবর্ত্তন করিয়া দিবে।

মস্তিষ্ক ও কসেরুকা মর্জ্জাবরক ঝিল্লী প্রদাহ, সেরিব্রো-স্পাইনেল্ মেনিঞ্জাইটিস্ বা স্পটেড্ ফিবার

(CEREBRO-SPINAL MENINGITIS,-SPOTTED FEVER.)

ইহা রোগীকে হঠাৎ আক্রমণ করিয়া থাকে। রোগের প্রারম্ভে শীত ও কোন কোন রোগীর শীত কম্প, মাথা ঘোরা, অনিবার্য্য বমন হইয়া জ্বর হয়। প্রখর শিরঃপীড়া; অস্থিরতা; অত্যন্ত বলক্ষয়; সমুদয় অঙ্গ প্রতঙ্গে বেদনা যাহা স্পর্শ করিলে অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়; নাড়ী দ্রুতগামী ও অনিয়মিতরূপে স্পন্দন করে; অর্দ্ধজ্ঞানরহিততা (Stupor), আক্ষেপ বা খেঁচুনী (Convulsions); ঘাড় বাঁকা হইয়া এক পার্শ্বে মোচড়াইয়া পড়ে; মাথা পশ্চাৎ এবং এক পার্শ্ব-দিকে বাঁকা হইয়া মোচড়াইয়া পড়ে; চক্ষুর স্পন্দন বা টেরা চক্ষে তাকান বা এক বস্তু দ্বিগুণ দেখা; জিহ্বা কোমল, স্ফীত ও তলতলে হয় এবং রোগ যেমন বৃদ্ধি পাইতে থাকে, উহার সঙ্গে সঙ্গে শরীরের নানা স্থানে বেগুনীর আভাযুক্ত ক্ষুদ্র ও বড় চিহ্ন বা দাগ প্রকাশ পায়। এই দাগগুলি অঙ্গুলীর প্রচাপনে শাদা হয় না এবং উহা সকল রোগীর শরীরে বাহির হয় না। এই রোগটী বহুব্যাপক বা এপিডেমিক্ (Epidemic) * আকারেই সচাবার প্রকাশ পায় এবং প্রধা-

* এপিডেমিক্ (Epidemic) শব্দের প্রকৃত অর্থ বহুব্যাপক। যে রোগ কোন স্থানে বা দেশের অনেক লোকের মধ্যে একবারে প্রকাশ পাইয়া শীঘ্র শীঘ্র বিস্তৃত হয় এবং অনেক

নতঃ শিশু, ছোট বালক বালিকা বা যুবাদিগকে আক্রমণ করিয়া থাকে। ইহা শীত ঋতুর শেষ ভাগ ও বসন্ত ঋতুতেই প্রায় হইয়া থাকে। ইহার কারণ সম্বন্ধে আমরা কিছুই জ্ঞাত নহি। গায় উক্ত প্রকার দাগ বা চিহ্ন গুলি প্রকাশ পাওয়ার দরুণ রোগটীকে দাগবিশিষ্ট-জ্বর বা স্পটেড্ ফিবার (Spotted Fever) বলিয়া থাকে। এই রোগে মারকতা অত্যন্ত অধিক। সৌভাগ্য ক্রমে এই রোগ এতদ্দেশে অতি বিরল।

রোগের পুনরাক্রমণ যখন তখনই হইতে পারে এবং তাহা হইলে রোগের পূর্ব্বোক্ত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে। আবার রোগ আরাম হওয়ার সময় হৃদাহ্লাবরক ঝিল্লীপ্রদাহ বা পেরিকার্ডাইটিস্ (Pericarditis), ফুস্ফুসাবরক ঝিল্লীপ্রদাহ বা প্লুরিসি (Pleurisy), বায়ু উপনল প্রদাহ বা ব্রঙ্কাইটিস্ (Bronchitis), ফুস্ফুসপ্রদাহ বা নিউমোনিয়া (Pneumonia), অন্ত্র প্রদাহ বা এণ্টারাইটিস্ (Enteritis), উদর প্রদেশের স্নায়ুশূল (Abdominal Neuralgia), সন্ধিতে সিরাম এবং পূঁযের সঞ্চার, অনিবার্য্য অনবরত শিরঃপীড়া, শয্যাক্ষত বা বেড্সোরস্ (Bed-Sores); চক্ষুর নানাপ্রকারের প্রদাহ, এক বা উভয় কর্ণের মধ্যদেশের প্রদাহ ইত্যাদি রোগগুলি প্রকাশ পাইয়া রোগ আরাম হওয়ায় গৌণ হইতে পারে, বা উহার দরুণ রোগীর মৃত্যুও হইতে পারে। এই অবস্থায় কোন কোন রোগীর মৃগী রোগ হইতেও দেখা যায়। পেশীর দুর্ব্বলতা বা উহার পক্ষাঘাত অনেক দিন ব্যাপিয়া থাকিলেও উহা অবশেষে সারিয়া যায়। রোগীর মানসিক বৃত্তি স্থায়ীরূপে বিকৃত হইতে কদাচিৎ দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু অনেক রোগীর, বিশেষতঃ রোগী শিশু বা অল্প বয়স্ক বালক বালিকা হইলে শেষোক্ত পরবর্ত্তী পীড়াটী অনেকের থাকিয়া যাইতে দেখা যায় এবং তদ্দরুণ রোগী যাবজ্জীবন হাবা (Idiotic), অন্ধ, বধির, বধির এবং বোবা হইয়া থাকিতে পারে। কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল।

রোগ নির্ণয়। সেরিব্রো-স্পাইনেল্ ফিবারের সঙ্গে, মোহক জ্বর বা টাইফাস্ ফিবার (Typhus Fever), আন্ত্রিক জ্বর বা টাইফয়েড্ ফিবার (Enteric)

লোকের প্রাণ বিনাশ করে বা রোগীকে নিষ্কর্ম্মা করে, তাহাকেই বহুব্যাপক রোগ বা এপিডেমিক্ ডিজিজ্ (Epidemic Disease) বলে। ইহার কারণ এবং অর্থ সম্বন্ধে চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণের মধ্যে এত মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায় যে উহা পাঠ করিয়া আমরা কোন জ্ঞান লাভ না করিয়া বরং অন্ধকারে পতিত হইয়া থাকি। ওলাউঠা, বসন্তরোগ এপিডেমিক রোগের উদাহরণ স্বরূপ উল্লেখ করা যাইতে পারে।

or, Typhoid Fever), স্ব-বিধোৎপন্ন ধনুষ্টঙ্কার বা ইডিয়োপ্যাথিক টেটেনাস (Idiopathic Tetenus), স্পোরেডিক স্পাইনেল্ মেনিঞ্জাইটিশ এবং সাংঘাতিক হাম জ্বরের ভ্রম হইতে পারে। তবে নিম্নলিখিত আবশ্যকীয় গুরুতর লক্ষণগুলি স্মরণ থাকিলে রোগনির্ণয়ে বিশেষ কষ্ট পাইতে হয় না। এই রোগে শিরঃপীড়া রোগের প্রথম হইতে আরম্ভ হইযা প্রবলভাবে, অনবরত বা সবিরামাবস্থায়, রোগের শেষ পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে। মাথা ঘোরা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে শয়নাবস্থা হইতে সোজা হইলেও চক্ষে কম বা অন্ধকার দেখা, অতি শীঘ্র শীঘ্র অত্যন্ত বলক্ষয় হয় ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে: ইহাতে প্রলাপ অত্যন্ত প্রবল হয়, এমন কি অনেক রোগীকে উন্মত্ত বলিয়া বোধ হয়। অচেতনতা বা কোমা (Coma) গভীর হইলে রোগের উপশম অতি বিরল। চর্ম্মের স্পর্শ জ্ঞানের আধিক্য এত হয় যে, রোগী সমুদয় শরীরে বেদনা বা টাটানির কথা বলে এবং সামান্য নড়াচড়াতেই সে অত্যন্ত কোঁথায় বা কোঁকায় এবং দপাদপী করে ও কষ্ট পায়। অঙ্গ প্রত্যঙ্গ এবং কসেরুকার মধ্যে খনন করার ন্যায় বেদনা এবং গায় বিদ্যুতের ধাক্কা লাগার ন্যায় অনুভূত হইয়া রোগীর বমন হয় এবং সে মূর্চ্ছা যায়। স্নায়ুশূল, বিশেষতঃ অন্ত্রের, কোন কোন মহামারীতে এত স্পষ্টরূপে প্রকাশ পায় যে উহার দরুণ রোগটীকে অনেকে পেট বেদনা বা শূল বেদনা রোগ বলিয়া থাকে। কসেরুকা ও উহার আবরক পর্দ্দা অধিক কি অল্প পরিমাণে আক্রান্ত হওয়ার দরুণ ধনুষ্টঙ্কারের খেঁচনী অধিক কি কম পরিমাণে হইয়া থাকে। পক্ষাঘাত প্রায়ই আংশিক হইয়া থাকে। গিলিবার সহায়কারী পেশী গুলিই সচরাচর অধিক আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। বমন অত্যন্ত অনিবার্য্য হয়। পাকস্থলীতে কিছু থাকুক আর না থাকুক রোগী ক্রমাগত বমন করিতে করিতে সবুজ রঙ্গের তরল পিত্ত পড়ে, কদাচিৎ পরিবর্ত্তিত রক্ত পড়ে। সকলের কোষ্ঠবদ্ধ থাকে না, কিন্তু মস্তিষ্কের অন্যান্য অসুখের ন্যায় ইহাতেও অনেকের কোষ্ঠবদ্ধ বর্ত্তমান থাকে। গায় ফুস্কুড়ী কোন কোন মহামারীতে থাকে, আবার কোন কোন মহামারীতে নাও থাকিতে পারে। তবে ওষ্ঠের উপর ফোস্কার ন্যায় ফুস্কুড়ী প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়। শরীরের সন্তাপ বৃদ্ধি, নাড়ীর দ্রুতগামীত্ব, শ্বাস কষ্ট, মূত্রে আল্বুমেন্ থাকা, কর্ণমূলস্থিত এবং সাব্ম্যাক্সিলেরি গ্রন্থির স্ফীতি, টেরা চক্ষে তাকান, কর্ণের অসুখ এই রোগের প্রধান প্রাকৃতিক লক্ষণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে না।

চিকিৎসা।

পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, এতদ্দেশে এই রোগ অতি বিরল। অতএব ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধেও আমাদিগের অভিজ্ঞতা অতি কম। তবে নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাওয়া যায়, ৪।৫ টী রোগীর চিকিৎসা করিয়া আমার এরূপ বিশ্বাস জন্মিয়াছে।

একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ। শীত, জ্বর, অস্থিরতা; অত্যন্ত পিপাসা; মেরুদণ্ডের মধ্যদিয়া কোন প্রাণী হামা দিয়া চলিয়া যাইতেছে এরূপ অনুভূত হওয়া বা অবশ বোধ; হতাশ ও মৃত্যু ভয় বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। মোচড়াইয়া পড়িলে যেরূপ হয়, সমুদয় অঙ্গ প্রত্যঙ্গে সেরূপ বেদনা বা টাটানি; শরীরের নানা স্থানে লোমছা খাওয়া বা ছাল উঠার ন্যায় দাগ পড়ে, শরীর অবসন্ন হয় এবং কোন বিষয়ে চিন্তা থাকে না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। অত্যন্ত প্রখর দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া; শরীর আক্ষেপের ন্যায় পশ্চাৎ দিকে বাঁকা হয়; গ্রীবা অত্যন্ত শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না এবং উহাতে অত্যন্ত টাটানি; চক্ষুর তারা বিস্তৃত এবং চক্ষে এক বস্তু দ্বিগুণ দেখায়; প্রলাপ; রোগীর আকৃতি ভয়ানক দেখায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ। অত্যন্ত প্রবল শিরঃপীড়া যাহার দরুণ মনে হয় যেন মাথা ফাটিয়া যাইবে; নড়াচড়াতে এই বেদনার বৃদ্ধি হয়; গ্রীবা শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; সমুদয় শরীরে ও সন্ধিতে বেদনা; পেটে টাটানি; কোষ্ঠবদ্ধ বা মল অত্যন্ত শুষ্ক এবং কঠিন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

জেলসিমিনাম্‌ ১, ৩ বা ৩০ ডাঃ। মাথার পশ্চাৎভাগে ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা; মাদক দ্রব্য সেবনে নেসা হইয়া যেরূপ হয়, রোগী সেরূপ অনুভব করে; চক্ষুর পাতার পক্ষাঘাত; রোগী এক বস্তু দ্বিগুণ দেখিতে পায়; চক্ষুর তারা বিস্তৃত; পেশীর শক্তির সম্পূর্ণ বিনাশ; নাড়ী অত্যন্ত দুর্ব্বল; নিশ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর; বমন এবং বমনোদ্বেগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

লাইকোপডিয়াম্‌ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অর্দ্ধজ্ঞানরহিততা এবং

প্রলাপ উক্তি; নাসারন্ধ্রের পাখার ন্যায় স্পন্দন; নিম্নমাড়ি পড়িয়া যায়, শরীর ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের ঝম্পমান স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ওপিয়াম্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। অর্দ্ধজ্ঞানরহিততা (Stupor); নিশ্বাস প্রশ্বাস গভীর ও মৃদুমৃদু; নাড়ী অত্যন্ত দ্রুতগামী বা অত্যন্ত মন্দ গতি বিশিষ্ট; শরীর পশ্চাৎ দিকে আকৃষ্ট হইয়া এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্বে বারম্বার ঘোরে; আক্ষেপ এবং হস্ত পদাদি বারম্বার এপাশে ওপাশে বিক্ষেপ করা ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে এক এক মাত্রা ২।৩।৪।৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

আহারাদির নিয়ম মস্তিষ্ক প্রদাহের অধ্যায়ে দ্রষ্টব্য।

মস্তিষ্কের শোথ বা হাইড্রোকিফেলাশ্।

(HYDROCEPHALUS,—DROPSY OF THE BRAIN)

এই রোগ প্রায়ই শিশু ও অল্প বয়স্ক বালক বালিকাগণের মধ্যে দেখিতে পাওয়া যায়। রোগের প্রথমাবস্থায় জ্বরের উত্তেজনার লক্ষণগুলি বর্ত্তমান থাকে। শিশু অস্থির হয়; তাহার নিদ্রা হয় না, এবং সে সর্ব্বদা খিট্ খিট্ করে; মাথা অত্যন্ত উষ্ণ হয়; সে আলোক দেখিতে ও গোলমাল শুনিতে চাহে না; চক্ষুর তারা বিস্তৃত হয়, বারম্বার কপাল যোচ করে (কোঁচ্কায়); সে নিদ্রিতাবস্থায় হঠাৎ চমকিয়া উঠে এবং জাগরিত হইয়া চীৎকার করিয়া উঠে। রোগের দ্বিতীয়াবস্থায়, যখন মস্তিষ্কে জলের সঞ্চার হয়, নাড়ী মৃদু গতিবিশিষ্ট হয়; প্রায় সকল সময়ই রোগী অসহ্য যন্ত্রণার দরুণ চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে; কোঁথান বা কোঁকান; চক্ষুর তারা বিস্তৃত; চক্ষু টেরা হয়; হস্ত পদাদির পাতা সম্মুখ পানে আকৃষ্ট হইয়া বাঁকা হয়; মুখমণ্ডল, উপরের ওষ্ঠ এবং বাহুর সামান্য আক্ষেপিক স্পন্দন; দুই পাশে বারম্বার মাথা ঘুরান; সর্ব্বদা ওষ্ঠ নড়ে এবং অবশেষে আক্ষেপ (Convulsions) এবং পক্ষাঘাত হয়। রোগ কত দিন অবস্থিতি করিবে সে সম্বন্ধে নিশ্চিতরূপে কিছুই বলা যাইতে পারে না। রোগ কখন কখন ২।৩ সপ্তাহও অবস্থিতি করিতে পারে।

কারণ। অনেকের স্বভাবতঃই এই রোগ হইয়া থাকে। কারণ, অনেক

সময় অনেক পরিবারের মধ্যে এক ব্যক্তির ২।৩টী সন্তানের এই রোগে মৃত্যু হইতে দেখা যায়। আবার অনেক সময় আরক্ত জ্বর, জল বসন্ত, হাম জ্বর, হুপিং কাশি এবং দাঁত উঠার সময়ও এই রোগ হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথিক মতে এই রোগের চিকিৎসা আলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসা অপেক্ষা অধিক ফলপ্রদ, কতকগুলি রোগীর চিকিৎসা করিয়া আমার এরূপ বিশ্বাস দাঁড়াইয়াছে। কোন চিকিৎসা প্রণালীতে যে এই রোগকে সম্পূর্ণরূপে আরাম করিতে পারে এরূপ আমার বিশ্বাস হয় না। তবে নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি প্রযোগে অনেক উপকার দর্শিবার সম্ভাবনা।

একোনাইট রাডিক্স্ ১, ৩ বা ৩০ ডাঃ। রোগের প্রথমাবস্থায় আলোক বা গোলমাল সহ্য হয় না; অত্যন্ত ভয়, মনের উদ্বেগ ও অত্যন্ত স্নায়বিক উত্তেজনা; শিশুর ঘুম হয় না, অস্থির হয়, অত্যন্ত কাঁদে, হাতের মুটি কামড়ায় এবং তাহার সবুজ বর্ণের জলবৎ তরল উদরাময় হয ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এপিস মেলিফিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। অত্যন্ত প্রবল জ্বর ও প্রলাপ উক্তি; অত্যন্ত কর্কশ স্বরে কাঁদিয়া উঠিয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়; বালিসের মধ্যে বারম্বার মাথা খুসিয়া দেওযা; টেরা-চক্ষে তাকান; দাঁত দ্বারা কড়্‌মড়্ শব্দ করা; শরীরের এক পার্শ্বের স্পন্দন ও অপর পার্শ্বের পক্ষাঘাত; মাথায় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হওয়া; বারম্বার অল্প পরিমাণে মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। মুখমণ্ডল আরক্ত ও চক্ষুর শ্বেতাংশ লালবর্ণ শিরাবিশিষ্ট; বালিসের মধ্যে মাথা খুসিয়া দেওয়া; চক্ষু ঘুরান বা চক্ষু বাঁকা করিয়া তাকান; গ্রীবা দেশস্থ ধমনীর স্পন্দন; ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চমকিয়া বা লাফাইয়া উঠা; প্রলাপ উক্তি এবং বিছানা হইতে উঠিয়া যাওয়ার চেষ্টা; অনিচ্ছাপূর্ব্বক মূত্রত্যাগ; আলোক বা গোলমাল একবারেই সহ্য হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মস্তিষ্কে জল সঞ্চারের লক্ষণ; মুখমণ্ডল মলিন ও আরক্ত; চক্ষুর তারা বিস্তৃত; ওষ্ঠ উষ্ণ ও শুষ্ক; জিহ্বা মলিন হরিদ্রার আভাযুক্ত লেপবিশিষ্ট, কোন বস্তু চর্ব্বণ করার ন্যায় বার-

ধার দস্ত মাড়ী সঞ্চালন; স্নায়বিক উদ্বেগ ও অবসন্নতার দরুণ রোগী সোজা হইয়া বসিতে পারে না; মল শুষ্ক ও অত্যন্ত কঠিন; মূত্র উষ্ণ, লালবর্ণ ও পরিমাণে অল্প; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্বোনিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট; বড় মাথা ও মাথার অস্থির জোড় খোলা থাকে (Open Fontanelles); নিদ্রাবস্থায় মাথায় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়; রোগী অত্যন্ত শিটা বা শীর্ণ হয় বটে; কিন্তু তাহার ক্ষুধা স্বাভাবিকই থাকে; মূত্রত্যাগে অত্যন্ত কষ্টানুভব এবং মূত্র অত্যন্ত প্রবল দুর্গন্ধযুক্ত; পায়ের পাতা ঠাণ্ডা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ওপিয়াম্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। অত্যন্ত নিদ্রাবেশ, অচেতনতা ও নিশ্বাসপ্রশ্বাসে গোঁগোঁ, ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হওয়া, মুখমণ্ডল বেগুনীর আভাযুক্ত ও স্ফীত; আক্ষেপ বা খিল ধরার (Spasms) সময় বা উহার পূর্ব্বে চীৎকার করিয়া উঠা, চক্ষুর তারা বিস্তৃত বা সঙ্কুচিত এবং মস্তিষ্কের পক্ষাঘাতের সাধারণ লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। মাথার আক্ষেপের ন্যায় নড়া চড়া; মাথায় পাতলা বোধ যাহার দরুণ রোগী বারম্বার মাথা উঠাইয়া থাকে; ঘুম হইতে জাগিয়া ভয়ে জড়সড় হয়; নানা বিষয়ে প্রলাপ বলা ও বিছানা হইতে উঠিয়া যাওয়ার চেষ্টা করা; মুখ অত্যন্ত শুষ্ক হইলেও পিপাসা থাকে না; কোন প্রকার চক্চকে বস্তুর আলোক চক্ষে লাগিলে অথবা কোন প্রকার আঘাত গায় লাগিলে আক্ষেপ পুনরায় আরম্ভ হয়; কাল তরল ভেদ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

সল্ফার ১২, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। মাথায় ভার বোধ; মাথা আপনা আপনি পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে; মাথায় কস্তুরীর গন্ধবিশিষ্ট ঘর্ম্ম হয়; মুখ হইতে টক গন্ধ বাহির হয়, দিবাতে নিদ্রাবেশ, রাত্রিতে নিদ্রাশূন্যতা; গণ্ডমালাবিশিষ্ট ধাতু; চর্ম্ম শুষ্ক ও মরা চর্ম্মের আকারবিশিষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য। মাথায়, কর্ণের পশ্চাৎভাগে বা অন্যান্য স্থানে কোন প্রকার ফুস্কুড়ী রুদ্ধ বা শুকাইয়া রোগ হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগের প্রারম্ভে এবং যে পর্য্যন্ত প্রদাহের লক্ষণাদি দূরীভূত না হয়, ঔষধের এক মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। মস্তিষ্কে

জলের সঞ্চার হইলে মনোনীত ঔষধের ১ মাত্রা অর্দ্ধ, ১।২ বা ৩ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া উচিত।

আনুষঙ্গিক উপায়। যে পরিবারভুক্ত এই রোগাক্রান্ত রোগী সেই পরিবারস্থ অন্য কোন শিশুর পূর্ব্বে এই রোগ হইয়া থাকিলে রোগীর চিকিৎসা সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া উচিত। এই পরিবারের মধ্যে কোন শিশুর সামান্য অসুখ হইলেই বিশেষ মনোযোগের সহিত চিকিৎসা করা উচিত। নতুবা বিপদ ঘটিবার অনেক আশঙ্কা। উপরে যে সকল ঔষধের ব্যবস্থা করা গিয়াছে উহা ব্যতীতও মাথায় জলপটি দেওয়া অত্যন্ত আবশ্যক। স্পঞ্জ পাতলা করিয়া কাটিয়া সেলাই করিয়া রোগীর মাথার পরিমাণে লইয়া উহার উপরে এক খানি পাকা চামড়া রাখিবা সেলাই করিবে এবং স্পঞ্জ খানি শীতল জলে বা বরফের জলে ভিজাইয়া রোগীর মাথায় মৃদুভাবে জড়াইয়া রাখিবে এবং পায়ের পাতা উষ্ণ জলে ভিজাইয়া রাখিবে। কিম্বা সোডাওয়াটারের বোতলে উষ্ণ জল পূরিয়া অথবা কাঠের কয়লার আগুনে ফ্লানেল কাপড় গরম করিয়া রোগীর পায়ের পাতায় সেক দিবে। অথবা একটি রবার নির্ম্মিত থলিয়ার মধ্যে টুকরা বরফ পূরিয়া মাথার উপর রাখিয়া দিবে। এই সকল উপায় দ্বারা মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য অনেক কমিয়া যায়।

শিরঃপীড়া (CEPHALGIA,-HEAD-ACHE)।

মাথায় যে কোন প্রকার বেদনা হউক না কেন উহাকেই প্রকৃত পক্ষে শিরঃপীড়া বলা যাইতে পারে। ইহা সাধারণতঃ অনেক সাধারণ বা ধাতুগত পীড়ার লক্ষণ বা উপসর্গ মাত্র। সর্দ্দির দরুণ হইলে উহাকে সর্দ্দি জনিত শিরঃপীড়া (Catarrhal Head-Ache); পাকস্থলীর অসুখের দরুণ হইলে উহাকে পাকস্থলীর অসুখ জনিত শিরঃপীড়া (Gastric Head-Ache); রজঃস্রাবের বৈলক্ষণ্য হেতু হইলে রজঃস্রাবজনিত শিরঃপীড়া (Menstrual Head-Ache); স্নায়বিক অসুখের দরুণ হইলে স্নায়বিক শিরঃপীড়া (Nervous Head-Ache); বাত রোগের দরুণ হইলে বাত জনিত শিরঃপীড়া (Rheumatic Head-Ache); বমন বর্ত্তমানে বমন সম্বলিত শিরঃপীড়া (Sick Head-Ache); এবং কোন প্রকার প্রদাহ বা আঘাত প্রাপ্ত হইয়া শিরঃপীড়া হইলে উহাকে সন্তাপিত শিরঃপীড়া

(Sympathetic Head-Ache) বলে। উক্ত একত্র প্রকার শিরঃপীড়ার বিষয়ই পাঠকগণের স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য ; কারণ, শিরঃপীড়ার চিকিৎসা সময়ে উহা স্মরণ থাকিলে পাঠক চিকিৎসা সম্বন্ধে অনেক সাহায্য পাইতে পারিবেন।

কারণ। অজীর্ণ ; নির্জ্জনে সর্ব্বদা বসিয়া থাকা ; রুদ্ধ স্ফোটক রোগ বা ফুস্কুড়ী ; রজঃস্রাবের বৈলক্ষণ্য হেতু অসুখ ; নিদ্রা শূন্যতা, দূষিত বা দুর্গন্ধযুক্ত বায়ু সেবন ; মদ্য পান, চা বা কাফি পান ; অনিয়মে আহার শয়নাদি করা ইত্যাদি শিরঃপীড়ার প্রধান কারণ মধ্যে পরিগণিত।

চিকিৎসা।

একোনাইট রাডিক্স ১ বা ৩ ডাঃ। অবসন্ন কারক প্রবল শিরঃপীড়া ; কপালে ভার বা পূর্ণ বোধ ; মস্তিষ্ক কপালের মধ্য দিয়া ঠেলিয়া বাহির হইবে এরূপ অনুভূত হওয়া ; বসা অবস্থা হইতে দাঁড়াইলে মাথা-ঘোরা ; তিক্তস্বাদবিশিষ্ট পিত্ত বমন ; মনের উদ্বেগ ও মৃত্যু ভয় ; রোগী বেদনা সহ্য করিতে না পারিয়া হতাশ হইয়া পড়ে ; ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। চক্ষের উপরিভাগেই বেদনা অধিক অনুভূত হয় ; কপালে সূচি বা ছুরী বিঁধানের ন্যায় বেদনা, মাথা হেট করিলে যাহার বৃদ্ধি হয় ; মাথা ও মুখমণ্ডল উষ্ণ, কিন্তু শরীরের অন্যান্য অংশ শীতল ; পাকস্থলীতে টাটানি ও পচা ডিমের ন্যায় স্বাদযুক্ত উদ্গার উঠা ; বমনোদ্বেগ, আহার বা পান দ্বারা যাহার বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণ থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। পড়িয়া যাইয়া বা অন্য কোন প্রকারে মাথায় আঘাত লাগিয়া শিরঃপীড়া হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

আর্সিনিকাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে শিরঃপীড়া ; মাথায় অত্যন্ত ভার বোধ, বিশেষতঃ কপালে চিড়িকমারার ন্যায় বেদনা বা দপ্দপানী এবং বমনের ইচ্ছা ; অত্যন্ত বমন, বিশেষতঃ আহার বা পানের পর ; অত্যন্ত পিপাসা ও রোগী বারম্বার অল্প পরিমাণে জলাদি পান করে, অস্থিরতা ও নিদ্রাশূন্যতা, বলক্ষয় ও মৃত্যু ভয়। স্থিরভাবে থাকিলে বা বিশ্রামে বেদনারবৃদ্ধি ও চলিয়া বেড়াইলে বা নড়াচড়াতে বেদনার হ্রাস ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৬ বা ৩০ ডাঃ। বমন সম্বলিত শিরঃপীড়া যাহার

দরুণ রোগী মনে করে যে তাহার মাথা ফাটিয়া যাইবে ; মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ও গ্রীবাদেশের ধমনীর দপ্‌দপানি বা স্পন্দন ; মাথায় অত্যন্ত প্রবল দপ্‌দপিয়া বেদনা, বিশেষতঃ কপালে, যাহার দরুণ রোগী চক্ষু বুজিতে বাধ্য হয় ; মাথার দক্ষিণ পার্শ্বে ছিদ্র করার ন্যায় বেদনা বা যাতনা ; মাথাঘোরা ও শারীরিক অবসন্নতা এবং চক্ষে আঁধার দেখা ; বমনোদ্বেগ ; পিত্ত, শ্লেষ্মা অথবা উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি বমন, রোগী উজ্জ্বল আলোক বা গোলমাল সহ্য করিতে পারে না; অপরাহ্ণ ৩ ঘটিকার সময় অসুখাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হেতু শিরঃপীড়ার পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ব্রাইওনিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। প্রাতে ঘুম হইতে জাগিলেই শিরঃপীড়ার উদ্রেক হয়, যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মাথা ফাটিয়া ছিন্ন ভিন্ন হইবে এবং যাহা নড়াচড়া বা মাথা হেট করিলে বৃদ্ধি হয় ; রোগী স্থির ও নিস্তব্ধভাবে থাকিতে চাহে ; শয়নাবস্থা হইতে সোজা হইয়া বসিলে শরীর অবসন্ন হয় অথবা গা বমী বমী করে ; টক বা তিক্ত স্বাদবিশিষ্ট পদার্থ বমন ; ওষ্ঠ শুষ্ক, উষ্ণ ও ফাটাযুক্ত ; মল শুষ্ক ও অত্যন্ত কঠিন ; রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিট্ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। শ্লেষ্মা জনিত শিরঃপীড়া বা কাফি ইত্যাদি পান করিয়া শিরঃপীড়া, মাথার এক পার্শ্বে কসিয়া ধরার ন্যায় অবসন্ন কারক বেদনা যাহা দন্ত মাড়ী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ; কপালে স্থান পরিবর্ত্তন কারী বা দপ্‌দপিয়া বেদনা ; এক গাল লাল ও অপর গাল মলিন ; তিক্ত স্বাদবিশিষ্ট পিত্ত বমন ; রোগী বেদনা সহ্য করিতে না পারিয়া একবারে পাগলের ন্যায় ভয়ানক হইয়া পড়ে, রোগী অত্যন্ত অধৈর্য্য হয় এবং কোন ব্যক্তি কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে অভদ্রের ন্যায় উত্তর দেয় ; কষ্টদায়ক রজঃস্রাব এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

চায়না ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। সর্দ্দি বসিয়া যাইয়া শিরঃপীড়া ; কপালে অত্যন্ত চাপা বোধ, যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার কপাল ফাটিয়া যাইবে ; মোচড়াইলে যেরূপ হয়, মস্তিষ্কে সেরূপ টাটানী, মানসিক পরিশ্রমে যাহা বৃদ্ধি পায়, প্রচুর পরিমাণে রক্ত মোক্ষণের পর অত্যন্ত প্রখর দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া ; কর্ণে ঘণ্টা ধ্বনির ন্যায় শব্দ হয় ; রোগী অত্যন্ত

দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং বারম্বার মূর্চ্ছা যাওয়ার উপক্রম হয়; শিরঃপীড়া এক দিন অন্তর এক দিন অধিক হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ককিউলাস ৬ ডাঃ। বমন সম্বলিত শিরঃপীড়া, গাড়ী, নৌকা, পাল্কী ইত্যাদিতে চাপিয়া বেড়াইলে যাহার উদ্রেক বা বৃদ্ধি হয়; ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বা দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া যাহা সন্ধ্যার সময়ই অধিক হইয়া থাকে, অত্যন্ত প্রবল শিরঃপীড়া যাহার দরুণ রোগী শয়নাবস্থা হইতে সোজা হইয়া বসিতে বাধ্য হয় এবং কথা বলিলে, হাসিলে, গোলমাল অথবা উজ্জ্বল আলোকে যাহার বৃদ্ধি হয়, মাথাঘোরা এবং গাড়ী, নৌকা বা পাল্কী ইত্যাদির ঝাকা বা নড়াচড়াতে বমনোদ্বেগ বা বমন; মল অত্যন্ত কঠিন এবং অতি কষ্টে নির্গত হয়, কষ্টদায়ক রজঃস্রাবের পর অর্শ রোগ হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কফিয়া ৬ ডাঃ। রোগী অত্যন্ত চিড়্‌চিড়ে হয় এবং সে সহজেই চটিয়া যায়, মস্তিষ্কে কাটা মারার ন্যায় শিরঃপীড়া বহির্ব্বায়ুতে যাহা বৃদ্ধি পায়; মাথায় অত্যন্ত প্রখর বেদনা যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মাথা খণ্ড খণ্ড হইয়া ছিন্ন ভিন্ন হইবে, আলোক বা গোলমালে বেদনা বা যাতনার বৃদ্ধি, মাথা স্বাভাবিক অপেক্ষা ছোট বোধ হয়; অত্যন্ত নিদ্রা-শূন্যতা; বুক জ্বালা বা টক উদ্গার উঠা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ইগ্‌নেসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কপালে ছিদ্র করা বা আঁটিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, শয়ন করিয়া থাকিলে যাহার উপশম হয়; মাথার মধ্য দিয়া এক পার্শ্ব হইতে অন্য পার্শ্ব পর্য্যন্ত কাটা বিঁধাইয়া রাখিলে যেরূপ হয় সেরূপ বেদনানুভব, মস্তিষ্ক যেন কোন একটা কঠিন পদার্থ দ্বারা প্রবলবেগে চাপিতেছে এরূপ শিরঃপীড়া, রোগীর মনে শোকাদির উদয় হয়, অথচ সে প্রকাশ করিতে না পারিয়া গোপন করিয়া রাখিয়া অত্যন্ত কষ্ট পায়; পাকস্থলীতে খালিবোধ, কোষ্ঠবদ্ধ ও মলত্যাগের সময় গুহ্য (হারিস) বাহির হইয়া পড়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ইপিকাকিউএনা ৩, ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। বমনোদ্বেগ বা বমন যদি প্রধান উপদ্রব হয়; শিরঃপীড়া এরূপ প্রখর হয় যে উহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মস্তিষ্ক ও মাথার অস্থি সমূহ জিহ্বার মূল পর্য্যন্ত মোচড়াইয়া ভাঙ্গিতেছে; মাথা হেট করিলে বমন হয়, ঘাসের রঙ্গের ন্যায় সবুজ মলত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। বমনোদ্বেগ ও নিদ্রাবেশ সহ শিরঃপীড়া; মাথার দুই পার্শ্বে কর্ণের পশ্চাৎভাগে দপ্‌দপিয়া বেদনা; অতি প্রত্যুষে চাপ পড়ার ন্যায় শিরঃপীড়া যাহা মাথা হেট করিলে বৃদ্ধি হয়; রোগী কোমরে কোন প্রকার চাপ সহ্য করিতে পারে না; মাথাঘোরা ও মুখমণ্ডলের মলিনতা; বাম ডিম্বকোষ (Ovary) প্রদেশে বেদনা; বায়ুনলের উপরিভাগে ও গলার মধ্যে বেদনা যাহা স্পর্শ করিলে রোগী অত্যন্ত কষ্টানুভব করে; রোগী হতাশ হইয়া পড়ে; নিদ্রার পর অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। শিরঃপীড়া ও উহার সঙ্গে সঙ্গে টক বা তিক্ত স্বাদবিশিষ্ট পদার্থ বমন; চাপ দেওয়া বা ছিদ্র করার ন্যায় মাথায় বেদনা যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মাথার হাড় ভাঙ্গিয়া খণ্ড খণ্ড হইবে, অবসন্নকারক শিরঃপীড়া, বিশেষতঃ প্রাতে, যাহা মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি হয়; কোষ্ঠবদ্ধ অভ্যাস, কঠিন ও বড় নেড় মল ত্যাগ যাহা অতি কষ্টে নির্গত হয়; বারম্বার বাহ্যের বেগ হয় বটে; কিন্তু মল সহজে নির্গত হয় না; অর্শরোগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যাহারা মদ্যপানে অত্যাচারী এবং কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া ঘরে বসিয়া কেবল পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম করে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ফস্ফরিক্ আসিড্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাথার উপরিভাগে ভয়ানক বেদনা যাহার দরুন রোগী মনে করে যেন তাহার মাথা প্রবলবেগে কঠিন পদার্থ দ্বারা চাপিতেছে; অনেক কাল ধরিয়া শোক পাইয়া শিরঃপীড়া; নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে রজঃস্রাব আরম্ভ হইয়া অনেকদিন ব্যাপিয়া থাকে, এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে যকৃতে বেদনা এবং পাকস্থলী যেন একবার উপরে উঠিতেছে এবং একবার নীচে নামিতেছে এরূপ অনুভূত হয়; বেদনাহীন উদরাময়; সাদা মলত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্‌সেটিলা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অধিক পরিমাণে ঘৃত মসলা দ্বারা রাঁধা আহার দ্রব্য বা অতিরিক্ত পরিমাণে চর্ব্বিযুক্ত বা তৈলাক্ত দ্রব্য উদরস্থ করিয়া যদি শিরঃপীড়া হয়; মাথায় ছিঁড়িয়া ফেলা, কসিয়া ধরা বা সূচীবিঁধানের ন্যায় বেদনা যাহা অপরাহ্ন, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়ই বৃদ্ধি পায়; মাথাঘোরা যাহা মাথা হেট করিলে বা উর্দ্ধদিকে তাকাইলে বৃদ্ধি

পায়; রোগী বিশুদ্ধ শীতল বাতাস সেবন করিতে চাহে এবং কোন বদ্ধ বা উষ্ণ ঘরে থাকিলে তাহার অসুখ বৃদ্ধি পায়; বমনোদ্বেগ বা বমন ও আহারে অরুচি বা অনিচ্ছা; রজঃস্রাব নিয়মিত সময়ের অনেক পর আরম্ভ হয় এবং অতি কম পরিমাণে রজঃস্রাব হয়, উষ্ণ ঘরেও ঠাণ্ডা বোধ; রোগী সর্ব্বদাই কাঁদ কাঁদ ভাব প্রকাশ করে এবং সর্ব্বদাই তাহার অসুখ বিষয়ে লোককে বলে; প্রাতে মুখে অত্যন্ত বিস্বাদ ইত্যাদি লক্ষণে ঔষধ ব্যবস্থা।

সিপিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কপালে বা কর্ণের পশ্চাৎ ভাগে দপ্‌দপিয়া বা সূচীবিধানের ন্যায় বেদনা; মাথা ফাটিয়া যাওয়ার ন্যায় অত্যন্ত প্রখর বেদনা যাহার দরুণ রোগী চীৎকার করিয়া উঠিতে বাধ্য হয়; বমনোদ্বেগ বা বমন এবং পাকস্থলীতে খালিবোধ; মুখমণ্ডল মলিন হরিদ্রার আভাযুক্ত, বিশেষতঃ নাকের উপর দিয়া; কোষ্ঠবদ্ধ ও কঠিন গোলার ন্যায় মলত্যাগ; অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত মূত্রত্যাগ এবং মূত্রত্যাগ করিলে মূত্রে কাদার রঙ্গ বিশিষ্ট তলানী পড়ে; রজঃস্রাবের আভ্যন্তরিক কালে শ্বেত প্রদর (Leucorrhœa) নিঃসরণ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাইলিসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। স্পন্দনবিশিষ্ট বা দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া যাহা কপালেই অধিক অনুভূত হয়, ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা যাহা এক পার্শ্বে অনুভূত হয়; চক্ষের মধ্যে সূচীবিধানের ন্যায় বেদনা বা যাতনা; মানসিক পরিশ্রমে, মাথা হেট করিলে, কথা বলিলে অথবা শীতল বাতাসে বেদনার বৃদ্ধি, উষ্ণ ঘরে বেদনার উপশম; কোষ্ঠবদ্ধ এবং মল একবার গুহ্যের বাহির হইয়া পুনরায় গুহ্যের মধ্যে প্রবিষ্ট হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাল্‌ফার ১২, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। কপাল ও কর্ণের পশ্চাৎ ভাগেই বেদনা অধিক অনুভূত হয়, দপ্‌দপিয়া, ছিঁড়িয়া ফেলা বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, মাথার উপরিভাগে অত্যন্ত উষ্ণানুভব, অতি প্রত্যূষে উদরাময় যাহার দরুণ রোগী বিছানা হইতে অতি তাড়াতাড়ি উঠিয়া পায়খানায় যাইতে বাধ্য হয়; সমুদয় দিবসই রোগীর শরীর বারম্বার অবসন্ন হয়; রুক্ষ স্ফোটক বা ফুস্কুড়ী; অর্শরোগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ক্ষীণকায় বিশিষ্ট ব্যক্তিগণ যাহারা মাথা হেট করিয়া চলে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ অধিক উপকারী।

বিরেট্রাম্‌ অ্যাল্‌বাম্‌ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। স্নায়বিক শিরঃ-

পীড়া; বেদনা এত প্রবল হয় যে উহার দরুণ রোগীর হিতাহিত জ্ঞান থাকে না; রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল ও অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং তাহার সমুদয় শরীরে শীতল ঘর্ম্ম হয়; মাথার উপরিভাগে শীতল বোধ; বমন ও উহার সঙ্গে সঙ্গে দুর্ব্বলকারক উদরাময় ও শীতল ঘর্ম্ম হওয়া; প্রত্যেকবার রজঃস্রাবের সময়ই স্নায়বিক শিরঃপীড়া; অত্যন্ত পিপাসা ও প্রচুর পরিমাণে শীতল জল পানের ইচ্ছা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্জেণ্টাম্ নাইট্রিকাম্ ৬ ডাঃ। কপালে চাপিয়া ধরার ন্যায় ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে প্রাতঃকালে মাথাঘোরা; কাপড় দ্বারা মাথা চাপিয়া বাঁধিলে শিরঃপীড়ার উপশম হয়; মাথায় ঢিমা বোধ এবং মানসিক দুর্ব্বলতা; শিরঃপীড়ার সঙ্গে সঙ্গে শীত বোধ এবং শরীর কম্পন; সর্ব্বদা রোগীর গা বমি বমি করে, বমন হইয়া যাহার উপশম হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাক্‌টাস্ ১, ৩ বা ৬ ডাঃ। চিড়িকমারার ন্যায় দপ্‌দপিয়া বেদনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে মাথার ডাইন দিকে ভারি বোধ; একটী ভারি বস্তু চাপিয়া থাকিলে যেরূপ হয়, মাথার উপরে সেরূপ চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা; অতি প্রত্যূষে বেদনা আরম্ভ হইয়া যেমন বেলা হইতে থাকে উহার সঙ্গে সঙ্গে মাথা বেদনাও বৃদ্ধি হইতে থাকে; রোগী সর্ব্বদা স্থির ও নিস্তব্ধ ভাবে থাকিতে ভালবাসে, কারণ, নড়াচড়া, গোলমাল এবং আলোকে মাথা ধরা বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যাহারা নিয়মিত রূপে আহার করে না, নিদ্রা যায় না এবং মদ্যপানে বা মৈথুন কার্য্যে অত্যাচার করে, তাহাদিগের মাথা ধরার পক্ষে ইহা বিশেষ উপকারী।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। পুরাতন আকারের শিরঃপীড়া; কপালে অত্যন্ত কষ্টদায়ক অবসন্ন কারক ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বুদ্ধির জড়তা, দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া যাহা প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া সমুদয় দিবস ব্যাপিয়া থাকে; মাথায় ঠাণ্ডা বোধ; ভিজা মোজাদি পরিয়া থাকিলে যেরূপ হয়, পায় সেরূপ ঠাণ্ডা বোধ; মাথায় খুশকী পড়া; নীচের ঘর হইতে সিঁড়ি ভাঙ্গিয়া উপরের ঘরে উঠিবার সময় মাথাঘোরা; নিয়মিত সময়ের অনেক দিন পূর্ব্বে অতিরিক্ত পরিমাণে এবং অনেক দিন ব্যাপিয়া রজঃস্রাব ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ফস্ফরাস্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অবসন্ন কারক ঘুশ্‌ঘুশে মাথা

বেদনা; মাথার পশ্চাৎভাগে ঠাণ্ডা বোধ; একদিন অন্তর একদিন শিরঃপীড়া; আহারের পর উদ্গার দ্বারা বা গুহ্যদ্বার দিয়া বায়ুনিঃসরণ; আহারের পর, বিশেষতঃ দুই প্রহরের সময় আহারের পর, অত্যন্ত নিদ্রাবেশ; মল লম্বা সরু এবং কঠিন নেড যাহা অতি কষ্টে নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

স্পাইজেলিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে শিরঃপীড়া; ছিদ্র করা বা চাপিয়া ধরার ন্যায় মাথায় বেদনা, নড়াচড়া, বিশেষতঃ মাথা হেট করিয়া উপুড় হইলে যাহার বৃদ্ধি হয়; স্নায়বিক শিরঃপীড়া হইয়া উভয় চক্ষু আক্রান্ত হয়; প্রত্যহ সূর্য্য উদয়ের সঙ্গে সঙ্গে মাথা ধরা আরম্ভ হইয়া বেলা দুই প্রহরের সময়, যতদূর হওয়ার, বৃদ্ধি হয় এবং তৎপর আস্তে আস্তে কমিয়া সূর্য্যাস্তের পর সারিয়া যায়; চক্ষে কসিয়া বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, চলিলে বা নড়িলে যাহার বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

ঔষধের মাত্রা। তরুণ শিরঃপীড়ায় মনোনীত ঔষধের এক মাত্রা ২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর এবং রোগ পুরাতন হইলে প্রতি দিন ১ বা ২ মাত্রার অধিক ঔষধ সেবন করা উচিত নহে।

বমন সম্বলিত শিরঃপীড়া (SICK-HEAD-ACHE)

নির্ব্বাচন। এই প্রকার শিরঃপীড়াতে বমনাদিই প্রধান উপদ্রব মধ্যে পরিগণিত। এই রোগ দ্বারা রোগী অনেক কাল কষ্ট পাইতে পারে। ঔষধ-সেবনেই হউক বা অন্য কোন কারণেই হউক, রোগ কিয়ৎকালের জন্য উপশম হইয়া পুনরায় আরম্ভ হয়। ইহা একবারে সারিয়া যাইতে দেখা যায় না।

লক্ষণ। মানসিক উত্তেজনা অথবা আহারাদির অনিয়ম ইত্যাদি ক্লান্তি বা শ্রান্তিজনক কারণে এই প্রকার শিরঃপীড়া হইয়া থাকে। প্রাতে নিদ্রা ভাঙ্গিলেই ইহা সচরাচর আরম্ভ হইয়া থাকে। ইহা অনেক লোকের রেলের গাড়ী, ঘোড়ার গাড়ী, নৌকা বা পাল্কীতে চাপিয়া বেড়াইলেও হইয়া থাকে। এই রোগের লক্ষণাদি অনেক প্রকার হইতে দেখা যায়। কোন কোন ব্যক্তির বমনোদ্বেগ এবং পাকস্থলীতে এক বিশেষ প্রকার অসুখবোধ

হইয়া শিরঃপীড়া আরম্ভ হইয়া থাকে। আবার কোন কোন রোগীর কপাল ও কর্ণের পশ্চাৎ ভাগে ঘুশ্ ঘুশে বেদনা হইয়া রোগ আরম্ভ হয়। কখন কখন কেবল এক পার্শ্বে আঁটিয়া ধরা, ছিঁড়িয়া ফেলা অথবা দপ্ দপিয়া বেদনার ন্যায় বেদনার উদ্রেক হয়। আক্রান্ত পার্শ্বের চক্ষু অনেক সময় প্রদাহযুক্ত, স্ফীত এবং জলপূর্ণ হয়; রোগী আলোক বা গোলমাল এক বারে সহ্য করিতে পারে না; মুখে চট্‌চটিয়া ও বিশ্রীস্বাদ অনুভূত হয়; চর্ম্মে ঠাণ্ডা বোধ হয়; হাত ও পায়ের পাতা আর্দ্র ও শীতল হয়; নাড়ী দুর্ব্বল এবং মুখমণ্ডল ফিকা রঙ্গ বিশিষ্ট বা মলিন হয়। এই লক্ষণ গুলি কয়েক দিন পর্য্যন্ত মৃদু বা প্রবলভাবে অবস্থিতি করিয়া বমন বা বমনোদ্বেগ আরম্ভ হয়। প্রথমতঃ বমনে উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি উঠিয়া পড়ে এবং তৎপর কটু বা তিক্তস্বাদ বিশিষ্ট চট্‌চটিয়া জলবৎ তরল পদার্থ বমন হয়। বমন দ্বারা মাথা ধরার ক্ষণিক উপশম হয়। মাথা বেদনা পুনরায় আরম্ভ হইলেই, হরিদ্রা বর্ণের তিক্তস্বাদবিশিষ্ট পিত্ত বমন হয়। বেদনার এক আক্রমণ ৬ হইতে ১২ ঘণ্টা এবং কোন ব্যক্তির ২।৩ দিবসও অবস্থিতি করিতে পারে।

কারণ। ইহা অনেক সময় জবায়ুর অসুখ, অজীর্ণ, যকৃতের জড়তা এবং স্নায়বিক উত্তেজনা ইত্যাদি অসুখের দরুণও ঘটিয়া থাকে। যাহাদিগের পরিপাক কার্য্য সুসম্পন্ন হয় না অথচ কাজ কর্ম্মে সর্ব্বদা অত্যন্ত মনোনিবেশ করিতে হয় বা উহা দ্বারা যাহারা অত্যন্ত ক্লান্ত হইয়া পড়ে বা উদ্বেগযুক্ত হয়, তাহাদিগেরও এই প্রকার শিরঃপীড়া হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।

আর্সিনিক ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কোন নির্দ্দিষ্ট সময় শিরঃপীড়া; মাথায়, বিশেষতঃ কপাল প্রদেশে অত্যন্ত ভার বোধ; অত্যন্ত প্রবল বমন, বিশেষতঃ আহার ও পানের পরই; অস্থিরতা, বলক্ষয় এবং মৃত্যু ভয়; শীতল প্রয়োগে বেদনার উপশম হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। মুখমণ্ডল আরক্ত ও চক্ষুর গোলক লালশিরাবিশিষ্ট, লালবর্ণ; বমন সম্বলিত শিরঃপীড়া, যাহার দরুণ রোগী মনে করে তাহার মাথা ফাটিয়া যাইবে; মাথায় ভয়ানক দপ্ দপিয়া বেদনা, বিশেষতঃ কপালে, যাহার দরুণ রোগী চক্ষু বুজিয়া থাকিতে বাধ্য হয়; বমনোদ্বেগ বা পিত্ত, শ্লেষ্মা বা উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি বমন; রোগী গোলমাল

বা উজ্জ্বল আলোক সহ্য করিতে পারে না; মাথায় পূর্ণ বোধ; বারম্বার অধিক পরিমাণে রক্তঃস্রাব ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্বোনিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অতি প্রত্যুষে দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া আরম্ভ হইয়া বেলা দুই প্রহর বা অপরাহ্ণ ১টা, ২টা পর্য্যন্ত ব্যাপিয়া থাকে; মাথার মধ্যে ও উহার চতুষ্পার্শ্বে শীতল বোধ; মানসিক পরিশ্রমে মাথার উপদ্রবগুলি বৃদ্ধি হয়; পায়ের পাতা আর্দ্র ও উহাতে অত্যন্ত শীতলানুভব ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

নাক্স্‌ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অতিরিক্ত আহার, মদ্যপান, মানসিক পরিশ্রম, কোষ্ঠবদ্ধ, নির্জ্জনে ঘরে বসিয়া থাকা ইত্যাদি দ্বারা শিরঃপীড়া উৎপন্ন হয়; অবসন্নকারক শিরঃপীড়া, বিশেষতঃ প্রাতে, যাহা মানসিক পরিশ্রমে বৃদ্ধি পায়; কাঁটা বিঁধানের ন্যায় অথবা মাথার উপরি ভাগে চাপ পড়ার ন্যায় বেদনা; বমনোদ্বেগ বা টক, তিক্তস্বাদ বিশিষ্ট পদার্থ বা পিত্ত বমন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যাঁহারা সর্ব্বদাই নির্জ্জনে বা ঘরে বসিয়া থাকেন বা মানসিক পরিশ্রম করেন এবং অধিক পরিমাণে ঘৃত গরম মসলা দ্বারা রাঁধা আহারীয় দ্রব্যাদি বা উত্তেজক পদার্থ উদরস্থ করেন এবং সর্ব্বদাই ঔষধ সেবন করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। অনেক সময় এই ঔষধের ২০০ ডাঃ দ্বারা অন্যান্য ডাইলুশন অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শিতে দেখা যায়।

ইপিকাকিউএনা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। বমনোদ্বেগ বা বমন যদি প্রধান উপদ্রব হয়, অত্যন্ত প্রখর শিরঃপীড়া যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মস্তিষ্ক ও মাথার হাড় মোচড়াইয়া ভাঙ্গিয়া জিহ্বার মূল পর্য্যন্ত আসিয়াছে, মাথা হেট করিলেই বমন হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। অতিরিক্ত চর্ব্বিযুক্ত আহার দ্রব্যাদি উদরস্থ করিয়া যদি রোগ উৎপন্ন হয়, তবে এই ঔষধ আরো উপকারী।

সিপিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাথার উপরিভাগে অত্যন্ত কষ্টদায়ক দপ্‌দপানী; অত্যন্ত প্রবল শিরঃপীড়া যাহার দরুণ রোগী মনে করে তাহার মাথা ফাটিয়া যাইবে অথবা চক্ষু বাহির হইয়া পড়িবে; বমনোদ্বেগ বা নড়াচড়াতে বেদনার বৃদ্ধি; চক্ষু বুজিয়া থাকিলে অথবা বিশ্রাম করিলে বেদনার উপশম হয়, মুখমণ্ডল মলিন হরিদ্রার আভাযুক্ত; অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত মূত্রত্যাগ; মূত্র কাদার রঙ্গের তলানিবিশিষ্ট; রজঃস্রাবের আভ্যন্তরিক

কালে শ্বেত প্রদর স্রাব (Leucorrhœa) ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। এই ঔষধ স্ত্রীলোকের গর্ভাবস্থা, সূতিকাবস্থা বা সন্তানকে স্তন পান করাইবার সময় অসুখের পক্ষে বিশেষ উপকারী।

বিরেট্রাম্ আল্বাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। ঘুশ্‌ঘুশে শিরঃপীড়া যাহা কপালের দুই পার্শ্ব হইতে কপাল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, এবং মাথা হেট করিলে যাহা বৃদ্ধি পায়; মস্তিষ্কের নানা স্থানে মোচড়াইয়া দেওয়ার ন্যায় বেদনা; অত্যন্ত প্রবল বমন এবং সর্ব্বদাই বমনোদ্বেগ; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাঙ্গুনেরিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ। শিরঃপীড়ার সঙ্গে সঙ্গে পিত্তবমন যাহা প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া বেলা দুই প্রহরের সময় অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এবং সমস্ত দিন বর্দ্ধিতাবস্থায়ই থাকে; এই বেদনা নড়াচড়া বা মাথা হেট করিয়া উপুড় হইলে বা গোলমাল বা আলোকে বৃদ্ধি হয়; মাথার পশ্চাৎভাগে বেদনা যাহা ঘাড় হইতে আরম্ভ হইয়া উর্দ্ধদিকে বিস্তৃত ভাবে বিস্তৃত হয়; মাথার প্রথর বেদনা, বিশেষতঃ ডাইন চক্ষুর উপবিভাগে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বমনোদ্বেগ বা বমন; রোগী সর্ব্বদা অন্ধকার ঘরে সম্পূর্ণ নিস্তব্ধ ভাবে থাকিতে বাধ্য হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এই অসুখের উপযোগী অন্যান্য ঔষধ এই পুস্তক বা "সরল চিকিৎসার" শিরঃপীড়ার অধ্যায়ে দ্রষ্টব্য।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা, অথবা প্রতিদিন ১।২ বা ৩ মাত্রা ব্যবহার্য্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। যাহাদিগের শিরঃপীড়া হইয়া থাকে তাহাদিগের অতিরিক্ত আহার করা অনুচিত। অধিক পরিমাণে ঘৃত গরম মসলা দ্বারা রাঁধা দ্রব্যাদি, চর্ব্বিযুক্ত বা তৈলাক্ত দ্রব্যাদি উদরস্থ করা অন্যায়। পরিষ্কার শীতল জল ব্যতীত, মদ্যাদি, কাফি ইত্যাদি উত্তেজক পানীয়ও বিষের ন্যায় পরিত্যাগ করিবে। প্রাতে ও বৈকালে বহির্ব্বায়ুতে অঙ্গচালনা করিবে। এই রোগে চলিয়া বেড়ান বিশেষ উপকারী এবং সকলের পক্ষেই সুবিধাজনক। প্রতি দিন ঠাণ্ডা জলে স্নান করিবে। সুবিধা হইলে পুষ্করিণী বা স্রোত বিশিষ্ট নদীতে ডুব দিয়া স্নান বিশেষ উপকারী।

সূর্য্যাঘাত (SUNSTROKE)।

চলিত বাঙ্গালা ভাষায় এই রোগকে সর্দ্দিগরমী বলিয়া থাকে। শরীরের যে কোন অংশেই হউক সূর্য্যের উত্তাপ লাগিয়া এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। কিন্তু সূর্য্যের প্রবল উত্তাপ মাথায় লাগিয়াই সচরাচর এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহার লক্ষণাদি প্রায়ই মস্তিষ্ক প্রদাহের প্রথমাবস্থার ন্যায় হইয়া থাকে। কখন কখন শীত বোধ হয় এবং নাড়ী পূর্ণ হইয়া জ্বর হয়। দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া, মুখমণ্ডল আরক্ত, মাথায় কোন প্রাণী হামা দিয়া যাইতেছে এরূপ অনুভূত হয়; অচেতনতা এবং সার্ব্বাঙ্গিক বলক্ষয় হয়।

চিকিৎসা।

একোনাইট র‍্যাডিক্স ১ বা ৩ ডাঃ। সূর্য্যের প্রবল উত্তাপ মাথায় লাগিয়া রোগ উৎপন্ন হইলে; অত্যন্ত প্রবল পিপাসা; মুখমণ্ডল আরক্ত; দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া এবং অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। অত্যন্ত প্রবল শিরঃপীড়া ও মাথায় পূর্ণবোধ যাহার দরুণ রোগী মনে করে তাহার মাথা ফাটিয়া যাইবে; মাথা হেট করিলে বেদনার বৃদ্ধি, কপালে এরূপ অসুখ বোধ হয় যে, রোগী মনে করে যেন তাহার কপালের হাড় ভাঙ্গিয়া মস্তিষ্ক ঠেলিয়া বাহির হইবে; মাথা হেট করিলে বা বসা অবস্থা হইতে দাঁড়াইলে মাথা ঘোরা; চক্ষু টাটায়, উহা প্রদাহযুক্ত হয় এবং উহাতে আলোক সহ্য হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ। শিরঃপীড়া এত প্রবল হয় যে উহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মাথা ফাটিয়া যাইবে; সামান্য নড়া চড়াতেই মাথাবেদনা বৃদ্ধি হয়; রোগী প্রাতে অত্যন্ত খিট্‌খিট্ করে, রোগী, শোকী, তাপী হইতেও অধিক চিড়্‌চিড়ে ও ক্রোধান্বিত হয়; সোজা হইয়া বসিলেই বমনোদ্বেগ হয় ও শরীর অবসন্ন হইয়া পড়ে, মল শুষ্ক ও অত্যন্ত কঠিন; মাথায় অত্যন্ত পূর্ণবোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। শিরঃপীড়া; চক্ষুর উপরি ভাগে ভারবোধ ও দপ্‌দপানী এবং চাপ পড়ার ন্যায় অনুভূত

হয় ; চক্ষে বেদনা, কোন বস্তুর দিকে এক দৃষ্টে তাকাইলে যাহা, অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগের বর্দ্ধিতাবস্থায়, যে পর্যান্ত উপশম না হয়, ঔষধের ১ মাত্রা ১৫।২০।৩০ মিনিট অন্তর সেব্য। রোগের উপশম হইলে ২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা বা প্রতিদিন ১।২।৩ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। রোগীকে শীতল জল পান করিতে দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু প্রথমতঃ জলের পরিমাণ অতি অল্প হওয়া আবশ্যক। মস্তিষ্ক প্রদাহে যেরূপ ব্যবস্থা করা হইয়াছে এই রোগেও শীতল জল বা বরফের জলে নেকড়া ভিজাইয়া রোগীর মাথায় দিবে।

গুল্ম-বায়ু বা হিষ্টিরিয়া (HYSTERIA)।

নির্ব্বাচন। *ইহা স্নায়বিক মণ্ডলীর একটী কার্য্য সম্বন্ধীয় বা ফাঙ্ক্‌শনেল্* (Functional) রোগ বিশেষ। ইহা স্ত্রীলোকেরই অধিক হইয়া থাকে। কখন কখন পুরুষেরও এই রোগ হইয়া থাকে। পূর্ব্বকালে এইরূপ বিশ্বাস ছিল যে জরায়ুর অসুখের দরুণই এই রোগ হইয়া থাকে। এই বিশ্বাসটী যে ভ্রমমূলক তাহার কোন সন্দেহ নাই। কারণ, যে সকল স্ত্রীলোকের জরায়ুর কোন অসুখ নাই অথবা যে সকল স্ত্রীলোকের জরায়ু একেবারেই নাই, তাহাদিগের মধ্যেও এই রোগ দেখিতে পাওয়া যায়। আবার অনেক সময় পুরুষেরও এই রোগ হইতে দেখা যায়।

কারণ। অত্যন্ত শারীরিক দুর্ব্বলতা ; স্নায়ুতে কম পরিমাণে রক্ত প্রবেশ করা ইত্যাদি পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ। এই সকল কারণের সঙ্গে সঙ্গে স্নায়বিক মণ্ডলীর সামান্য উত্তেজনা হইলেই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। জরায়ুর অসুখও এই রোগের এক বিশেষ কারণ মধ্যে পরিগণিত। মনের বিকার, হিংসা, দ্বেষ ইত্যাদিও এই রোগের কারণ। এতদ্দেশে ভাই ভাই একত্র বাস করার দরুণ ভাইদিগের স্ত্রীতে স্ত্রীতে ভাব না থাকা বা শাশুড়ী পুত্র বধুতে ভাব না থাকা হেতু অনেক সময় ঝগড়া কলহ দ্বারা মনের বিকার জন্মিয়া এই রোগ হইতে দেখা যায়। এরূপ ঘটনা এতদ্দেশে প্রায় সচরাচরই দেখিতে পাওয়া যায়। অনেক স্নায়বিক ধাতু বিশিষ্ট যুবতী স্ত্রীলোক হিষ্টিরিয়া রোগাক্রান্ত রোগীর ফিট্‌স্ (Fits) দেখিয়া এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত

হইয়া থাকে এরূপ আমি অনেক দেখিয়াছি। এজন্যই ইহা একটী ছোঁয়াচিয়া রোগ বলিয়া অনেকে বিশ্বাস করেন। ইহা একটী সিম্পেথেটিক্ (Sympathetic) রোগ বলিয়া আমিও বিশ্বাস করি। অনেক রোগীর চিকিৎসা করিয়া আমার একপ বিশ্বাস দাঁড়াইয়াছে। যৌবন কালের প্রারম্ভ হইতে শেষ রজঃরোধ হওয়ার মধ্যবর্ত্তী কালেই ইহা সচরাচর অধিক ঘটিয়া থাকে।

লক্ষণ। রোগের আক্রমণের সময় রোগীকে এক প্রকার অর্থহীন বা অসংলগ্ন শব্দ করিতে এবং সমুদয় স্বেচ্ছাপূর্ব্বক কার্য্য করিবার শক্তি এবং চেতনা শূন্য হইয়া মাটিতে পড়িতে দেখা যায় বটে; কিন্তু রোগীর নিকট বসিয়া ক্রমাগত মনোযোগের সহিত পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, রোগী একেবারে চেতনাশূন্য হয় না। রোগী প্রায়ই চেষ্টা করে যেন রোগের আক্রমণের সময় তাহার কাপড়াদি নষ্ট না হয় এবং তাহার শরীরেও যেন কোন প্রকারে আঘাত না লাগে। নিদ্রাবস্থায় বা রোগী একাকী থাকিলে রোগের আক্রমণ প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায় না। মৃগী রোগে যেরূপ হয়, ইহাতে রোগীর মুখাকৃতি সেরূপ বিকৃত হয় না; চক্ষুর পাতা স্পন্দন করিতে পারে বা চক্ষু উপরের দিকে উল্‌টিয়া পড়িতে পারে, কিন্তু চক্ষু একবারে সম্পূর্ণরূপে খোলা থাকে না, চক্ষুর তারা বিস্তৃত হয় না যেরূপ মৃগীরোগে হইয়া থাকে। রোগী সমুদয় দেখিতে এবং শুনিতে পায় একপ অনুভূত হয়, নিশ্বাস প্রশ্বাস শব্দযুক্ত এবং অনিয়মিতরূপে সম্পন্ন হয়; কিন্তু ইহাতে নিশ্বাস প্রশ্বাস একরূপ রুদ্ধ হয় না যাহার দরুণ রোগীর ফাঁপড় হওয়ার আশঙ্কা হইতে পারে। এই রোগের আক্রমণ কতক্ষণ ব্যাপিয়া থাকিবে সে সম্বন্ধে নিশ্চিতরূপে কিছুই বলিতে পারা যায় না। আক্রমণের পর রোগী অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে, কিন্তু তাহার চেতনার বিশেষ বৈলক্ষণ্য দেখিতে পাওয়া যায় না। এই রোগের লক্ষণাদি ভিন্ন ভিন্ন রোগীর এত ভিন্ন ভিন্ন প্রকারে প্রকাশ পায় যে, ইহার নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ বর্ণনা করা কষ্টসাধ্য বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। আবার এই রোগের দরুণ অন্যান্য রোগও হইতে পারে। স্বরভঙ্গ, আহার বহা গলনালীর সঙ্কোচন (Stricture of the Œsophagus), কণ্ঠনালী প্রদাহ (Laryngitis); এবং ঘেউ ঘেউ শব্দ বিশিষ্ট কাশি; ফুস্ফুসাবরক ঝিল্লী প্রদাহ (Pleurisy); হৃৎপিণ্ডের অসুখ, মূত্রকৃচ্ছ্র; স্নায়ুশূল (Neuralgia); মেরুদণ্ড এবং সন্ধির অনেকানেক রোগ হিষ্টিরিয়া রোগ জনিত অসুখের উদাহরণ।

রোগের আক্রমণের কিছু পূর্ব্বে রোগীর মাথা ঘোরে, গা বমিবমি করে,

হাঁই উঠে, গা কাঁপে এবং শরীর অবসন্ন হইয়া পেট মোচড়াইয়া পেট হইতে গলার দিকে গোলার ন্যায় কোন পদার্থ সবেগে ঠেলিয়া উঠিতেছে রোগী এরূপ অনুভব করে (Globus Hystericus) এবং তৎপর তাহার শ্বাস রোধ হইয়া আইসে। উক্ত গোলার ন্যায় পদার্থ যখন গলা পর্য্যন্ত ঠেলিয়া উঠিয়া উক্ত স্থানে দৃঢ় ভাবে লাগিয়া থাকে এবং শ্বাসরোধ হইবে রোগী এরূপ অনুভব করে, তখনই মূর্চ্ছা হইয়া সে মাটিতে পড়িয়া যায় এবং তাহার শরীর বাঁকিয়া পড়িয়া শক্ত হয় বা উহা একবারে নোয়ান যায় না; তাহার দাঁত লাগে (Lock-jaw); দাঁত দ্বারা কড়্‌মড়্ শব্দ করে; চক্ষু উপরের দিকে উল্‌টিয়া যায়; পেট ফুলিয়া উঠে; হাত দৃঢ় ভাবে মুট করিয়া থাকে; হাত পা নানা দিকে প্রবলবেগে দপাদপি করে এবং কতকক্ষণ পর হঠাৎ হাসা বা উচ্চৈঃস্বরে কাঁদার পরই আক্ষেপের শেষ হয়। ইহার পর রোগী এলোমেলো বকে, হাসে বা কাঁদে। যাহাদিগকে রোগী ভাল বাসে সে তাহাদিগের গুণ কীর্ত্তন করে এবং যাহাদিগকে ভাল না বাসে তাহাদিগের দোষের কথা সকলের নিকট প্রকাশ করিয়া বলে। এসময় অনেক রোগী আপন দোষ গুণও মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করে। পরীক্ষা করিয়া দেখিলে রোগী যে সম্পূর্ণরূপে অচেতন হয় এরূপ বোধ হয় না, কারণ, তাহাদিগকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে তাহারা প্রায়ই সুস্থাবস্থার ন্যায় উত্তর দিয়া থাকে। আক্রমণের শেষ হইয়া সম্পূর্ণ চেতনা হওয়ার পূর্ব্বে অনেক রোগী প্রচুর পরিমাণে পরিষ্কার জলবৎ মূত্রত্যাগ করিয়া থাকে। আক্ষেপের আক্রমণ মৃদু হইয়া আসিলে রোগী বারম্বার হাঁই তুলিতে থাকে এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে কোন কোন রোগীর উদ্গার উঠিয়া থাকে। এই উদ্গারে রোগী মনে করে যেন তাহার পেট হইতে গলা দিয়া আগুনের ন্যায় কোন পদার্থ সবেগে বাহির হইতেছে। এই প্রকার হাঁই এবং উদ্গারের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর পেট ফাঁপা কমিয়া আইসে। যে পর্য্যন্ত পেট ফাঁপা একেবারে না কমে সে পর্য্যন্ত রোগীর সম্পূর্ণ চেতনা হয় না এবং এই অবস্থায় অনেক রোগী বিছানা হইতে ছুটিয়া পলাইতে চাহে। লেখক অনুসন্ধান করিয়া দেখিয়াছেন যে কোন প্রকার ক্রোধ, শোক, বা বৈরক্তির দরুণ রোগের আক্রমণ হইলে আক্রমণের স্থায়িত্ব অধিক হয় এবং মনের অতিরিক্ত উল্লাস বা শরীরে কোন প্রকার আঘাত লাগিয়া রোগের আক্রমণ হইলে উহার স্থায়ীত্ব এবং বেগও অনেক মৃদু হইয়া থাকে।

রোগ নির্ণয়। মৃগী রোগে যেরূপ হয়, হিষ্টিরিয়া রোগে সেরূপ

মূর্চ্ছা হইয়া হঠাৎ পড়িয়া রোগী একবারে চেতনা শূন্য হয় না, চক্ষুর তারা বিস্তৃত হয় না, তাহার জিহ্বায় কামড় পড়ে না। হিষ্টিরিয়া রোগের আক্রমণের পূর্ব্বেই রোগী সাবধান হয় এবং হঠাৎ পড়িয়া যাইয়া কোন স্থানে আঘাত পায় না বা পড়িবার দরুণ তাহার কাপড়াদিও নষ্ট হয় না। হিষ্টিরিয়া রোগে রোগী ঘন ঘন দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ করে এবং কাঁদে বা হাসে এবং অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে বটে, কিন্তু মৃগীরোগের ন্যায় রোগী একবারে চেতনাশূন্য হয় না অথবা মৃগীর আক্রমণের ন্যায় রোগী অজ্ঞানবৎ ঘোর নিদ্রিতাবস্থায় পড়িয়া থাকে না। মৃগীরোগে যেমন আক্রমণের সময় মুখ দিয়া ফেনা (গ্যাজলা) উঠে, হিষ্টিরিয়া রোগে সেরূপ হয় না। তবে এক প্রকার হিষ্টিরিয়া সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, যাহাকে মৃগীরোগের লক্ষণাক্রান্ত হিষ্টিরিয়া বা এপিলেপ্টিফরম্ হিষ্টিরিয়া (Epileptiform Hysteria) বলিয়া চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতগণ উল্লেখ করিয়া থাকেন। চিকিৎসা বিষয় বহুদর্শিতা না থাকিলে এই রোগ নির্ণয় করা এক প্রকার কঠিন ব্যাপার মধ্যে পরিগণিত।

রোগের আক্রমণের আভ্যন্তরিক কালে রোগী তাহার অসুখের বিষয় যেরূপ বর্ণনা করে, চিকিৎসা বিষয়ে বহুদর্শিতা না থাকিলে ঐ সকল অসুখের কথা শুনিয়া অনেক চিকিৎসক রোগটীকে কোন একটী তরুণ প্রদাহ জনিত রোগ বলিয়া অনুমান করিতে পারেন। এমতাবস্থায় রোগীর বগলে রৌগিক তাপমান যন্ত্র (Clinical Thermometer) লাগাইয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিলেই চিকিৎসকের এই ভ্রম দূরীভূত হয়। কোন প্রকার প্রদাহ জনিত রোগে শরীরের সন্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা অনেক অধিক হইয়া থাকে। কিন্তু হিষ্টিরিয়া আক্রান্ত রোগীর শরীরের সন্তাপ স্বাভাবিকই থাকে অর্থাৎ ৯৮.৪° ফারেণ হিট্ ডিগ্রীর অধিক হয় না। এতদ্ভিন্ন নাড়ীর অবস্থা, বেদনা যন্ত্রণাদির প্রকৃতি এবং শরীরের পরিপোষণ কার্য্যের সাধারণ অবস্থা দ্বারাও রোগ নির্ণয় করা যাইতে পারে। আবার কাল্পনিক আক্রান্ত স্থান হইতে হিষ্টিরিয়া রোগাক্রান্ত রোগীর মন অন্য দিকে আকর্ষণ করিতে পারিলে যেস্থান রোগী পূর্ব্বে স্পর্শ করিতে দেয় নাই এইক্ষণ উহাতে প্রবল চাপ দিলেও রোগী বেদনাদি অনুভব করে না। ইহা পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে যে, হিষ্টিরিয়া রোগাক্রান্ত রোগীর যাতনা প্রকৃত পক্ষে যত পরিমাণ থাকে, উহার অনেক গুণ বাড়াইয়া সে চিকিৎসক বা নিকটবর্ত্তী আত্মীয় বন্ধুগণকে বলিয়া

থাকে। উল্লিখিত বিষয়গুলি স্মরণ থাকিলে রোগ নির্ণয়ের সময় বিশেষ সাহায্য পাওয়া যাইতে পারে।

চিকিৎসা।

হিষ্টিরিয়া রোগ যদি কেবল স্নায়ুবিক মণ্ডলীর বিকৃতাবস্থার দরুণ হয়, তবে রোগ সম্পূর্ণ রূপে আরাম হয় কি না সন্দেহ! অন্ততঃ লেখক স্বয়ং এপ্রকার হিষ্টিরিয়া রোগ এপর্য্যন্ত সম্পূর্ণ রূপে আরাম করিতে পারেন নাই। যে প্রকার রোগ জরায়ু বা রজঃস্রাব সম্বন্ধীয় অসুখের দরুণ উৎপন্ন হয় তাহা সম্পূর্ণ রূপে আরাম হইলেও হইতে পারে। জরায়ু বা ঋতু সম্বন্ধীয় অসুখজনিত হইলে উক্ত অসুখ সারিয়া গেলেই হিষ্টিরিয়া সারিয়া যায়। যিনিই যাহা বলুন না কেন, হিষ্টিরিয়া রোগ একবার হইলে, বিশেষতঃ রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে, উহা সম্পূর্ণ রূপে আরাম হওয়া অসম্ভব। অন্যান্য স্নায়বিক রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধেও লেখকের মত এরূপ। ঔষধাদি সেবন এবং আহার ব্যবহারাদির কঠোর নিয়ম অবলম্বন করিতে পারিলে রোগ অনেক কাল থামাইয়া রাখিতে পারা যায় লেখক এরূপ বিশ্বাস করেন। অতএব লক্ষণানুসারে নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি ব্যবস্থা।

আনাকার্ডিয়াম্ ১২ বা ৩০ ডাঃ। স্মরণ শক্তির অত্যন্ত হ্রাস; সর্ব্বদা বিমর্ষ ভাবে থাকা এবং যে সকল দুর্ঘটনার কোন সম্ভাবনাই নাই তাহাও ভাবিয়া রোগী সর্ব্বদা চিন্তিত থাকে; সর্ব্বদা অন্যের অনিষ্ট ইচ্ছা করা এবং শপথ করার ইচ্ছা; রোগীকে যেন দুইটা ইচ্ছায় সর্ব্বদা চালায়,-একটীতে বলে যে একার্য্য কর, আবার অপর মতে যেন বলে তুমি একার্য্য করিও না; স্নায়বিক শিরঃপীড়া ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

আসাফিটিডা ৩ বা ৬ ডাঃ। রোগের আক্রমণের সময় মনের অত্যন্ত উল্লাস এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে কখন কখন হঠাৎ হাসির উদ্রেক; মৃত্যুর আশঙ্কা; হিষ্টিরিয়ার ফিটের সময় আহার বহা গলনালীর (Esophagus) আক্ষেপ; পেট হইতে গলা পর্য্যন্ত গোলার ন্যায় কোন পদার্থ ঠেলিয়া উঠিতেছে এরূপ অনুভূত হয়, আহার বহা গলনালীর মধ্যে টাটানি; স্নায়বিক হৃৎস্পন্দন এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে নাড়ী ক্ষুদ্র হয়; পেট কামড়ানি বা শূল বেদনা এবং পেটে গড়্ গড়্ কল কল শব্দ হওয়া, গুহ্যদ্বার দিয়া দূষিত বায়ু-নিঃসরণে যাহার উপশম হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

অরাম্ মেটেলিকাম্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। সর্ব্বদা আত্মহত্যার চেষ্টা এবং মৃত্যুর ইচ্ছা; অত্যন্ত ভয়, এমন কি সামান্য শব্দ শুনিলেও রোগী ভয়ে কাঁপে এবং জড়সড় হয়; রোগী একবার খিট্ খিট্ করে এবং উহার পরক্ষণই অত্যন্ত উল্লাসিত হয়; মুখমণ্ডল, ওষ্ঠ এবং কপালে ফুস্কুড়ী বাহির হয়; অতিরিক্ত রজঃস্রাব; ফিটের সময় রোগী পর্য্যায়ক্রমে হাসে এবং কাঁদে; অত্যন্ত স্নায়বিক দুর্ব্বলতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। অনেক দিন হইল যাহা হইয়া গিয়াছে রোগী সর্ব্বদা সে বিষয়ে চিন্তা করে; মাথায় গোলমেলে বোধ নড়াচড়াতে যাহার বৃদ্ধি হয়; আপন জীবনে বিরক্ত হইয়া রোগী ডুবিয়া মরিতে ইচ্ছা করে; রাত্রিতে সামান্য ঘুমেও কোঁপান বা কোঁকান, সর্ব্বদা ঘুমের ভাব, কিন্তু ঘুম ভাল হয় না এবং নানা প্রকার ভয়ানক স্বপ্ন দেখিয়া ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়; চক্ষুর সম্মুখে সর্ব্বদা উজ্জ্বল চক্‌চকে দাগ যেন বারম্বার এদিক ওদিক চলিয়া বেড়ায়; সর্ব্বদা মাথা দপ্ দপ্ করে; ফিটের সময় বিছানা হইতে উঠিয়া যাওয়ার চেষ্টা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ এবং টল্‌টলে বা স্ফীত এবং গ্রীবার শিরাগুলি স্ফীত ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। সর্ব্বদা বিমর্ষভাব এবং অনিবার্য্য কাঁদিবার ইচ্ছা; রোগী মনে করে যেন তাহার হিতাহিত জ্ঞান থাকিবে না বা অন্য লোকে তাহার মনের অবস্থা জানিতে পারিবে; মনের অত্যন্ত উদ্বেগ এবং হৃৎস্পন্দন, সন্ধ্যা নিকটবর্ত্তী হইলে যাহার বৃদ্ধি হয়; মাথার উপর বা মধ্যে ঠাণ্ডা বোধ; আহার দ্রব্যাদি ভাল পরিপাক পায় না; ভিজা মোজাদি পরিলে যেরূপ হয়, পায়ের পাতায় সেরূপ ঠাণ্ডা বোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। কষ্টকর রজঃস্রাব বা অতিরিক্ত রজঃস্রাবের দরুণ রোগ হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী। কষ্টকর রজঃস্রাব বা অতিরিক্ত রজঃস্রাব আরম্ভ হওয়ার পূর্ব্বে স্তনের স্ফীতি এবং উহাতে বেদনা বা টাটানি, মাথাধরা, তলপেটে বেদনা, কম্প এবং শ্বেত প্রদর (Leucorrhea) নিঃসরণ; রজঃস্রাবের সময় তলপেটে কর্ত্তনবৎ বেদনা, দাঁতের গোড়ায় বেদনা এবং নীচের দিকে যেন সজোরে জরায়ু ইত্যাদি জননেন্দ্রিয় ঠেলিয়া নামিতেছে এরূপ যাতনা; নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্ব্বে, এবং অনেক দিন ধরিয়া অতিরিক্ত পরিমাণে রজঃস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধের কতকগুলি বিশেষ

প্রাকৃতিক লক্ষণ। অনেক সময় এই ঔষধের ২০০ ডাইলুশন সেবনে অন্যান্য ডাইলুশন অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শে।

জেল্‌সিমিনাম্‌ ১ বা ৩ ডাঃ। অত্যন্ত শারীরিক এবং মানসিক উত্তেজনা এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে ধমনী, শিরাদিরও উত্তেজনা; হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ বা খেঁচনী এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে স্বর উৎপাদক নলের উপরিভাগের আক্ষেপ বা সঙ্কোচন; একবার মাথায় এলোমেলো বোধ এবং উহার পরক্ষণই জরায়ুতে বেদনা; বাধকের বেদনা যাহা স্নায়ুশূলের আকার ধারণ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হায়োসায়েমাস্‌ ৬ বা ৩০ ডাঃ। ফিটের সময় রোগী বারম্বার অনর্থক হাসে এবং অর্থহীন এবং অন্যায় কাজ করে; আক্ষেপের সময় পেশীর ঝাকনী এবং স্পন্দন; রোগী উলঙ্গ হইয়া থাকিতে চাহে এবং গায় কাপড় রাখিতে চাহে না; গলার মধ্যে আঁটা বোধ এবং তদ্দরুণ কোন দ্রব্য গিলিবারে অশক্তি; রাত্রিতে শুষ্ককাশি, চীত হইয়া শয়ন করিলে যাহার বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ইগ্‌নেসিয়া ৬ বা ৩০ ডাঃ। সর্ব্বদা বিমর্ষ ভাব, দীর্ঘনিশ্বাস ত্যাগ এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে পেটে খালি বোধ, রোগী সর্ব্বদা শোকান্বিত থাকে, যেন পেট হইতে গোলার ন্যায় কোন পদার্থ গলারদিকে ঠেলিয়া উঠিয়া গলার মধ্যে বদ্ধ হইয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হইয়া ফিট বা আক্ষেপ আরম্ভ হয়; ফিটের সময় পেট ফাঁপে এবং নিশ্বাস বদ্ধ হয় যাহার দরুণ রোগী কোন দ্রব্য গিলিতে পারে না, পেটের মধ্যে অত্যন্ত গড়্‌গড়্‌ শব্দ হয়; ঘুম যাওয়ার সময় কোন কোন অঙ্গের হঠাৎ ঝাকনা; রোগী একবার অত্যন্ত উল্লাসিত হয় এবং উহার পরক্ষণই অত্যন্ত হতাশ হইয়া পড়ে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। নিরাশা, মনের কষ্ট, অথবা অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনার দরুণ রোগ হইলে এই ঔষধ অধিক উপকারী।

মস্কাশ ১ বা ৩ ডাঃ। মনের অত্যন্ত উদ্বেগ এবং হৃৎস্পন্দন; রোগী সর্ব্বদা অপর লোককে ধমকাইতে ভাল বাসে; সর্ব্বদা বলে যে তাহার মৃত্যু অতি নিকটবর্ত্তী, হিষ্টিরিয়ার আক্রমণের সময় মূর্চ্ছা এবং তৎপর শিরঃপীড়া; মুখ, ওষ্ঠ ইত্যাদিতে শুকনা বোধ, প্রচুর পরিমাণে বর্ণহীন মূত্র-ত্যাগ; মধ্যে মধ্যে অসাড়ে মলত্যাগ; ফিটের সময় নাড়ী ক্ষুদ্র এবং কম্প-মান গতি বিশিষ্ট; শরীর ঠাণ্ডা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ফিটের

আক্রমণের সময়ই ইহা বিশেষ উপকারী। ফিটের আভ্যন্তরিক কালে যে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে এরূপ বিশ্বাস হয না। যদি রোগী গিলিতে না পারে তবে এই ঔষধের মূল আরোক বা আদ্র কস্তূরী একখানি সূতার কাপড়ের নেকড়ায় লইয়া তাহাকে শোঁকাইলে ফিটের স্থায়ীত্ব অনেক কম হইতে দেখা যায়।

নাক্স্ বমিকা ৬,১২ বা ৩০ ডাঃ। কোষ্ঠবদ্ধ; মল কঠিন লম্বা ও মোটা নেড় যাহা অতি কষ্টে নির্গত হয় এবং মল নির্গত হওয়ার পরক্ষণই রোগী মনে করে যেন তাহার কোষ্ঠ পরিষ্কার হইল না এবং তাহার গুহ্যে মল লাগিয়া রহিয়াছে, বারম্বার বাহ্যের বেগ, কিন্তু বেগ দিলে মল সহজে নির্গত হয না, তিক্ত বা উগ্র স্বাদ বিশিষ্ট উদ্গার উঠা এবং পেটে দূষিত বায়ুর সঞ্চার, পেট ফাঁপা এবং পেটে বেদনা, শিরঃপীড়া, মাথাঘোরা এবং মূর্চ্ছা বা শারীরিক অবসন্নতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। এই ঔষধের সঙ্গে সাল্ফার ৩০ ডাঃ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবস্থা করিলে বিশেষ উপকার দর্শিবার সম্ভাবনা।

প্লাটিনা ৬ বা ৩০ ডাঃ। রোগী মনে করে যেন তাহার জ্ঞান বুদ্ধি লোপ পাইয়া শীঘ্রই তাহার মৃত্যু হইবে; পর্য্যায়ক্রমে আক্ষেপের আক্রমণ এবং শ্বাসরোধ হইয়া ফাঁপড় হওয়ার উপক্রম হওয়া, কোন কোন পেশীর স্পন্দন; শরীর কম্পন, শীত কম্প ইত্যাদি যাহা প্রত্যূষে বৃদ্ধি হয়; অতিরিক্ত পরিমাণে কাল্চে গাঢ় রজঃস্রাব ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্সেটিলা ৬,১২ বা ৩০ ডাঃ। রোগী সামান্য কারণেই হাসে বা কাঁদিয়া ফেলে, রোগী সর্ব্বদাই নিস্তব্ধ ভাবে থাকিতে ভাল বাসে এবং সকল বিষয়েই বিরক্তি প্রকাশ করে; সর্ব্বদা লক্ষণাদির পরিবর্ত্তন; মূর্চ্ছা এবং মূর্চ্ছার সময় মুখমণ্ডল পিটা বা মলিন হয় ও সমুদয় শরীর কাঁপে; নিয়মিত সময়ের অনেক পর অত্যন্ত অল্প পরিমাণে রজঃস্রাব বা একবারে রজঃরোধ হয; প্রাতঃকালে মুখে অত্যন্ত বিস্বাদ, এমন কি রোগীর মুখে কিছুই ভাল লাগে না; রোগী প্রায় সর্ব্বদাই শীত বোধ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সিপিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। হঠাৎ অনিচ্ছা পূর্ব্বক হাসি এবং কাঁদা; বারম্বার পেট মোচড়াইয়া উঠা এবং গলার মধ্যে কোন পদার্থ ঠেলিয়া উঠিতেছে এরূপ অনুভূত হওয়া, জিহ্বা শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না

এবং তদ্দরুণ রোগী কথা বলিতে পারে না; শরীর শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; পেটের মধ্যে গোলার ন্যায় কোন পদার্থ রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; পেটের মধ্যে কষ্টদায়ক খালিবোধ; মূত্র দুর্গন্ধযুক্ত এবং মূত্র একটী পাত্রে কতকক্ষণ ধরিয়া রাখিলে নীচে তলানী পড়ে এবং এই তলানী পাত্রের গায়ে দৃঢ় ভাবে লাগিয়া থাকে; হাত পায়ের পাতা ঠাণ্ডা; রজঃস্রাব নিয়মিত রূপে হয় না; ডিম্বকোষে (Ovaries) বেদনা বা চিড়িকমারা; জরায়ু স্থানভ্রষ্ট হওয়া (Prolapsus Uteri); কোষ্ঠবদ্ধ; মূর্চ্ছার সময় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এতদ্ভিন্ন লক্ষণ বিশেষে কষ্টিকাম্, সিমিসিফিউগা, ককিউলাস, বেলেডোনা বিয়ান, ল্যাকেসিস্, লাইকোপডিয়াম, জিঙ্কাম্, নাক্স্ মস্কাটা, সাবাইনা, সাইলিসিয়া ইত্যাদি ঔষধ গুলিও আবশ্যক হইতে পারে।

ঔষধের মাত্রা। রোগের আক্রমণ বা ফিটের আভ্যন্তরিক কালে প্রতিদিন মনোনীত ঔষধের ১।২ বা ৩ মাত্রা সেব্য। আক্রমণের সময় ১০।১৫।২০।৩০ মিনিট অন্তর ঔষধের এক মাত্রা ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক উপায়। রোগের আক্রমণের সময় রোগীর গায় আঁটা কাপড় থাকিলে উহা ঢল্‌ঢলে করিয়া দিয়া বা কাপড় শরীর হইতে ফেলিয়া দিয়া রোগীকে এমন একটী ঘরে শয়ন করাইয়া রাখিবে যেখানে প্রচুর পরিমাণে ঠাণ্ডা বিশুদ্ধ বায়ু অনায়াসে সঞ্চালিত হইতে পারে। ফিটের (Fits) সময় শ্বাসরোধ হইয়া দাত লাগিলে এক হাত দিয়া নাক এবং এক হাত দিয়া মুখ দৃঢ়ভাবে চাপিয়া রাখিবে। ইহা দ্বারা ফিট অনেকক্ষণ স্থায়ী হইতে পারে না। অথবা রোগীর নাকে মুখে ঠাণ্ডা জল প্রবল বেগে ছিটাইয়া দিলেও অনেকের ফিট শীঘ্র শীঘ্র সারিয়া যায়। অনেক রোগী ফিটের সময় নাকে মুখে জল ছিটাইতে দেয় না এবং তাহার মত বিরুদ্ধ জল ছিটাইতে গেলে ফিটের বেগ অত্যন্ত বৃদ্ধি হয় এরূপ অনেক রোগীর চিকিৎসায় দেখিতে পাওয়া যায়। এমতাবস্থায় নাকে মুখে জল না দিয়া নাক মুখ চাপিয়া ধরিয়া হাত পায়ের পাতা প্রবলবেগে ঘর্ষণ করিলে বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায়। ফিটের সময় কর্পূরের আরোক, কস্তূরীর মূল আরোক বা আসল মৃগনাভি একখানি সূতার কাপড়ের পরিষ্কার নেকড়ায় লইয়া রোগীকে শোঁকাইলে ফিটের স্থায়ীত্ব অনেক কমিতে দেখা যায়। ফিটের সময় অনেক চিকিৎসক রোগীকে কার্ব্বনেট্ অব্ আমোনিয়া শোঁকাইয়া থাকেন। ইহা

দ্বারা ফিটের স্থায়ীত্ব কমে বটে, কিন্তু উহাতে রোগীর মাথা এত গরম হয় যে ফিট সারিয়া গেলেও উহাতে ৩।৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত রোগীর মাথা ঘোরে এবং সে এত দুর্ব্বল এবং অবসন্ন হইয়া পড়ে যে উহার দরুণ সে বিছানা হইতে উঠিতে পারে না। ফিটের আভ্যন্তরিক কালে বহির্ব্বায়ুতে নিয়মিতরূপে অঙ্গচালনা করা উচিত। ভাল রকমের আমোদ উৎপাদন করে এমত সম্প্রদায়ে সর্ব্বদা বাস, বিশ্রাম, এবং কোন প্রকার শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমে সর্ব্বদা লিপ্ত থাকা আবশ্যক। রোগীকে আপন বাড়ী এবং আত্মীয় বন্ধুগণ হইতে অনেক দূর রাখা কর্ত্তব্য। রোগীকে কোন প্রকার মদ্য বা উত্তেজক দ্রব্য পান করিতে দিবে না। প্রত্যেক দিন কাঁচা জলে স্নান বিশেষ উপকারী। যে ঘরে অতি অল্প লোকের বাস বা সমাগম হয় এবং যাহাতে বিশুদ্ধ শীতল বাতাস অনায়াসে যাতায়াত করিতে পারে রোগীকে সে ঘরে রাখিবে। রোগীকে উপাসনা গৃহ এবং থিয়েটারে যাইতে দেওয়া অন্যায়। নাটকাদি পাঠ, কোমরে কাপড় কসিয়া পরা, উচ্চ গোড়ালী (Heel) এবং সূক্ষ্ম অগ্রভাগ বিশিষ্ট জুতা বা বুট রোগীকে পরিতে দেওয়া অনুচিত। অধিক রাত্রে আহার এবং অধিক রাত্রে শয়ন করিয়া পরদিন প্রাতে অনেক গৌণে নিদ্রা হইতে উঠিলে বিশেষ অনিষ্ট হয়। এই রোগ সম্বন্ধে রোগীর নিকট বসিয়া কোন কথা বলিতে হইলে হিষ্টিরিয়া কথাটী যাহাতে রোগীর নিকট উল্লেখ করা না হয় সে সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইতেছে রোগীকে এরূপ জানিতে দেওয়া উচিত নহে। কারণ, উহার দরুণ রোগী সর্ব্বদা তাহার রোগের বিষয় সর্ব্বদা চিন্তা করিয়া ফিট দ্বারা বারম্বার আক্রান্ত হইয়া থাকে। এরূপ ঘটনা বিরল নহে। রোগীর সঙ্গে সর্ব্বদা সদালাপ করা উচিত এবং তাহার মন যাহাতে সর্ব্বদা কাজ কর্ম্মে লিপ্ত থাকে এরূপ উপায় অবলম্বন করা কর্ত্তব্য। যদি হিষ্টিরিয়ার আক্রমণের দরুণ রোগীর মূত্রাবরোধ হয়, তবে রোগীর হাত ঠাণ্ডা জল বা বরফ মিশ্রিত জলে হঠাৎ ডুবাইয়া দিবে। এরূপ করিলে রোগীর অনায়াসে প্রস্রাব হইবে। পাঠকগণ পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন যে, মূত্রাধারে কতক পরিমাণে মূত্র সঞ্চিত হইলে হাত পায়ে শীতল জলাদি লাগিলেই মূত্র ত্যাগের প্রবল ইচ্ছা হইয়া থাকে। স্নান করার সময়ই এই উপায়ের সফলতা পরীক্ষা করার উপযুক্ত সময়। এতদ্ভিন্ন রোগীর আহার দ্রব্যাদি বলকারক, পুষ্টিকর এবং সহজে পরিপাক পায় এরূপ হওয়া আবশ্যক।

মস্তিষ্কের অবসন্নতা বা ব্রেইন্ ফ্যাগ্ (BRAIN-FAG)।

নির্ব্বাচন। ইহা যৌবন কালের এক স্নায়বিক রোগ বিশেষ। অতিরিক্ত পাঠাদি মানসিক পরিশ্রম এবং উহার উপযোগী আহার এবং শারীরিক পরিশ্রমের অভাব দ্বারা মস্তিষ্ক একবারে অবসন্ন হইয়া রোগী অকালে বৃদ্ধাবস্থায় পতিত হয় বা নানা প্রকার অসুখ প্রকাশ পাইয়া উহার দরুণ তাহার মৃত্যুও হইতে পারে।

লক্ষণ। এই রোগের লক্ষণাদি অতি আস্তে আস্তে এবং গুপ্ত ভাবে প্রকাশ পাইয়া থাকে। মানসিক উত্তেজনা, সর্ব্বদা চটিয়া থাকা বা সহজে কাঁদিয়া ফেলা ইত্যাদি লক্ষণ গুলিই এই রোগে সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। এই লক্ষণ গুলি রোগীর আত্মীয় বন্ধুগণই প্রথমতঃ টের পাইয়া থাকে, রোগী স্বয়ং তাহার এপ্রকারে অবস্থার পরিবর্ত্তনের বিষয় কিছুই বুঝিতে পারে না। নিদ্রাশূন্যতা, সহজে সর্দ্দি লাগা, শরীরের নানা স্থানে ব্রণ বা বিকচের (Eczema) ন্যায় ফুস্কুড়ী বাহির হওয়া, স্নায়ুশূল, অনায়াসে চলিবারে অশক্তি, পায় ভারি বোধ, হৃৎস্পন্দন, স্নায়বিকতা, মাথা বা পৃষ্ঠদেশে বেদনা, ক্ষুধা বা রুচি শূন্যতা, মেরুদণ্ডের মধ্য দিয়া কোন প্রাণী হামা দিয়া যাইতেছে এরূপ অনুভূত হওয়া, স্মরণ শক্তির অত্যন্ত হ্রাস ইত্যাদি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। স্ত্রীসহবাসের শক্তির অভাবই অনেক রোগী প্রথমতঃ অনুভব করিয়া থাকে। রোগ অত্যন্ত বৃদ্ধি পাইলে রোগীর বুদ্ধি বা নৈতিক জ্ঞান একবারে থাকে না। যে রোগী স্বাভাবিক অবস্থায় অত্যন্ত শান্ত প্রকৃতি বিশিষ্ট ছিল, সে এইক্ষণ অত্যন্ত চটাস্বভাববিশিষ্ট হয় এবং যে মদ্যপান ইত্যাদিকে অত্যন্ত ঘৃণাজনক কার্য্য মনে করিত, সে এইক্ষণ মদ্যপানে অত্যাচার করিতেও কুণ্ঠিত হয় না। মূত্রের সঙ্গে অধিক পরিমাণে ফস্ফেটস্ (Phosphates) নির্গত হয় এবং রাত্রিতে অতিরিক্ত পরিমাণে ঘর্ম্ম হইয়া থাকে। এসময় রোগী সর্ব্বদা নিস্তব্ধ ভাবে থাকে, সে কাহারো সঙ্গে কথা বলে না, তাহার বুদ্ধির ভ্রম হয় এবং যে সকল কার্য্য করিয়া পূর্ব্বে সুখী হইত সে উহাতে এইক্ষণ অত্যন্ত বিরক্তি প্রকাশ করে। এই রোগ দ্বারা রোগী অকালে বৃদ্ধাবস্থায় পতিত হইতে পারে অথবা নানা প্রকার কষ্ট যন্ত্রনা সহ্য করিতে না পারিয়া সে আত্ম হত্যাও করিতে পারে।

কারণ। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমই এই রোগের এক প্রধান

কারণ। এজন্য এতদ্দেশে স্কুল কলেজের ছাত্র এবং বিজ্ঞান ইত্যাদি গভীর চিন্তা বিষয়ক গ্রন্থ লেখকগণের মধ্যে এই রোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। পণ্ডিতবর ৺ অক্ষয়কুমার দত্তকে ইহার একটি বিশেষ উদাহরণ বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমের সঙ্গে সঙ্গে হস্ত মৈথুন বা স্ত্রীসহবাসে অত্যাচার করিলেই এই রোগ সচরাচর অধিক হইতে দেখা যায়। কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের এম, এ ও বি,এ উপাধিধারী ৪টী যুব কে এই কারণে এই রোগাক্রান্ত হইয়া অকালে মৃত্যুগ্রাসে পতিত হইতে দেখা গিয়াছে। অতিরিক্ত মানসিক পরিশ্রমের সঙ্গে সঙ্গে যদি যথা যোগ্য আহার যথা নিয়মে নিদ্রা এবং যথা নিয়মে শারীরিক পরিশ্রম করা যায়, তবে রোগ প্রায়ই কঠিন আকার ধারণ করিতে পারে না।

চিকিৎসা। মস্তিষ্কের অবসন্নতার পক্ষে ফস্ফরাস্ ৩ বা ৬ ডাঃ এক বিশেষ উপযোগী ঔষধ মধ্যে পরিগণিত। এই রোগে মস্তিষ্কের ফস্ফরাসের অংশ অনেক কমিয়া যায়। অতএব এই ঔষধ ব্যবহারে মস্তিষ্কের ফস্ফরাসের অংশের অনেক পূরণ হয়। কোন কোন রোগীর চিকিৎসায় ৩০ বা ২০০ ডাঃ ব্যবহারে অন্যান্য ডাইলুশন অপেক্ষা অধিক উপকার পাওয়া যায়। এই ঔষধের ১ মাত্রা প্রাতে আহারের পর এবং ১ মাত্রা রাত্রিতে আহারের পর সেব্য। এতদ্ভিন্ন যে সকল আহার দ্রব্যে ফস্ফরাসের অংশ অধিক থাকে রোগীকে সে সকল দ্রব্য আহার করিতে দেওয়া উচিত। কোষ্ঠবদ্ধ, শিরঃপীড়া, ঘুম হয় না অথবা ঘুম হইলেও উহাদ্বারা তৃপ্তি হয় না বা রোগী আপনাকে আপনি সুস্থ মনে করে না; রোগী সর্ব্বদাই চটিয়া থাকে এবং সামান্য কারণেই খিট্ খিট্ করে; হাত, পা এবং চক্ষে জ্বালানুভব; উদরে দূষিত বায়ুর সঞ্চার এবং তদ্দরুণ গুহ্যদ্বার দিয়া দুর্গন্ধ যুক্ত বায়ু নিঃসরণ এবং টক উদ্গার উঠা; ২।৪ দিন কোষ্ঠ একবারেই পরিষ্কার হয় না এবং তৎপর ১ দিন প্রচুর পরিমাণে পিত্তযুক্ত হরিদ্রাবর্ণের অত্যন্ত তরল ভেদ হয় এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে পেট খোঁচায় এবং কখন কখন অত্যন্ত শীত কম্প হয়; ক্ষুধা বা আহারের রুচি থাকে না ইত্যাদি লক্ষণে নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। এই ঔষধের ২০০ ডাঃ ব্যবহার করিয়া ইহার অন্যান্য ডাইলুশন অপেক্ষা অনেক রোগীর চিকিৎসায় অধিক ফল দর্শিতে দেখা যায়। অন্যান্য লক্ষণের সঙ্গে সঙ্গে যদি স্ত্রী-সহবাসের শক্তির অত্যন্ত হ্রাস হয়, শীতল ঘর্ম্ম বা রাত্রিতে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়;

সামান্য শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমে অত্যন্ত ক্লান্তি বা শ্রান্তি অনুভূত হয় অথবা মাথার চুল পড়িয়া যায়, তবে ফস্ফরিক্ আসিড্ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে। অনেক চিকিৎসক এই ঔষধের ১ দশমিক এবং ৩০ শততমিক ডাঃ ব্যবহার করিয়া থাকেন। রোগী একবার উল্লাসিত হয় এবং উহার পরক্ষণেই আবার অবসন্ন বা বিমর্ষ হইয়া পড়ে; রোগী সামান্য কারণেই কাঁদে; নিদ্রাশূন্যতা, নির্ভয় ইত্যাদি লক্ষণে ইগ্নেসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ঔষধের ১।২।৩ মাত্রা প্রতিদিন সেব্য। এক ঔষধ ৭ দিন সেবন করিয়া ১ সপ্তাহ কাল ঔষধ বন্ধ করিয়া দিবে এবং যদি এই ঔষধে উপকার দর্শে ভাল, নতুবা লক্ষণ বিশেষে অন্য একটী ঔষধ উক্ত প্রণালীতে ব্যবহার্য্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। একবারে মানসিক পরিশ্রম না করিলেই যে রোগ আরাম হইবে এরূপ বলা যাইতে পারে না। পরিমিত মানসিক পরিশ্রম রোগীর পক্ষে মন্দ নহে। তবে রোগী যে প্রকার মানসিক পরিশ্রম করিয়া রোগাক্রান্ত হয় সে প্রকার পরিশ্রমের পরিবর্ত্তে অন্য কোন প্রকার পরিমিত মানসিক পরিশ্রম করা কর্ত্তব্য। মানসিক পরিশ্রমের সঙ্গে সঙ্গে পরিমিত শারীরিক পরিশ্রম, যথাযোগ্য আহার, যথা নিয়মে নিদ্রা এবং যথা নিয়মে বিশ্রাম রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী। প্রত্যহ প্রাতে ৯।১০ টার সময় কাঁচা টাট্‌কা জলে স্নান, সচ্চরিত্র বিশিষ্ট বন্ধুগণের সঙ্গে বাস বা আলাপ ব্যবহার, পুষ্টিকর, বলকারক অথচ সহজে পরিপাক পায় এরূপ আহার দ্রব্যাদি আহার দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। রুই মাছ, রুই মাছের মুড়া, কৈ মাছ, মাগুর মাছ, চিংড়ী মাছ, পাঁঠার মেরুদণ্ডের হাড় সংযুক্ত মাংস, কাটুয়া, কচ্ছপ, কাঁকড়া ইত্যাদি রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী। যত প্রকার অঙ্গচালনা আছে তন্মধ্যে প্রাতে ও বৈকালে চলিয়া বেড়ান রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী। প্রাতে খালি পেটে চলিয়া বেড়ান অন্যায়।

ধনুষ্টঙ্কার বা টেটেনাস (TETANUS, —LOCK-JAW)।

নির্ব্বাচন। ইহা এক আক্ষেপিক রোগ বিশেষ। কশেরুকা মজ্জা (Spinal-Chord) এবং মস্তিষ্কের যে নিম্নাংশ উহার সঙ্গে সংযুক্ত রহিয়াছে

অর্থাৎ মেডালা অব্ লঙ্গেটা (Medulla Oblongata) তাহার উত্তেজিত অবস্থার দরুণ এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহাতে স্বেচ্ছাপূর্ব্বক সঞ্চালন-শক্তিবিশিষ্ট-পেশীগুলিতে (Voluntary Muscles) সম্পূর্ণ বা আংশিক সঙ্কোচন এবং আক্ষেপ বা খেঁচনীর উদ্রেক হয় এবং কতকক্ষণ পর পেশীগুলি পুনরায় শিথিল হইয়া আক্ষেপের হ্রাস বা একেবারে বিরাম হইয়া থাকে।

কারণ। কারণ অনুসারে ধনুষ্টঙ্কার প্রধানতঃ দুই প্রকারে বিভক্ত। (১) স্ব-বিবোৎপন্ন ধনুষ্টঙ্কার বা ইডিয়োপ্যাথিক্ টেটেনাস (Idiopathic Tetanus)। ইহা রক্ত অথবা স্নায়বিক মণ্ডলীর অসুখের দরুণ উৎপন্ন হইয়া থাকে। (২) আঘাত জনিত ধনুষ্টঙ্কার বা টুম্যাটিক্ টেটেনাস (Traumatic Tetanus)। শরীরের কোন অংশে আঘাত লাগিয়া উক্ত অংশের স্নায়ুর উত্তেজনার দরুণই এই প্রকার রোগ সচরাচর উৎপন্ন হইয়া থাকে। বহির্ব্বায়ুর অবস্থার হঠাৎ পরিবর্ত্তনও এই রোগের একটী বিশেষ কারণমধ্যে পরিগণিত। সৌভাগ্যক্রমে সাংঘাতিক হইলেও এই রোগ সচরাচর অধিক দেখিতে পাওয়া যায় না। এই রোগ সকল বয়সেই ঘটিতে পারে। ১০ হইতে ২০ বৎসর বয়সে ইহা প্রায়ই সাংঘাতিক হইতে দেখা যায় না। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষ জাতি এই রোগ দ্বারা অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে। আঘাত জনিত ধনুষ্টঙ্কার আঘাত প্রাপ্ত হওয়ার পর ৪ হইতে ৯।১০ দিবস মধ্যেই রোগীকে আক্রমণ করিয়া থাকে। আঘাত প্রাপ্ত হওয়ার পর ৪ হইতে ৯।১০ দিবস মধ্যে রোগ আরম্ভ হইলে, রোগীর মৃত্যুরই অধিক সম্ভাবনা। যদি আঘাত প্রাপ্ত হওয়ার ৯।১০ দিবস পর রোগের আক্রমণ আরম্ভ হয় অথবা রোগের লক্ষণাদি যদি ক্রমাগত ১৪।১৫ দিবস ব্যাপিয়া থাকে, তবে রোগীর মৃত্যু হইতে প্রায়ই দেখা যায় না। আবার এ নিয়মের অন্যথাও কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়। মেডিকেল কলেজে পড়িবার সময় লেখক ধনুষ্টঙ্কার রোগে একটী স্ত্রীলোকের মৃত দেহ কাটিয়া পরীক্ষা (Post-mortem Examination) করার সময় দেখিয়াছিলেন যে বাম পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলীর তলায় চিংড়ী মাছের করাতবৎ একটী কাঁটা ফুটিয়া রহিয়াছে। যখন হাঁসপাতালে রোগীকে ভর্ত্তি করা হয়, তখন রোগীকে তাহার রোগের কারণ জিজ্ঞাসা করাতে সে মাত্র এই বলিল যে ২০।২৫ দিবস হইল তাহার বাম পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলীর তলায় একটী মাছের কাঁটা ফুটিয়াছিল। কাঁটা ফুটা স্থানে ৩।৪ দিবস বেদনা ছিল, তৎপর উক্ত স্থানে কোন বেদনা যন্ত্রণা সে অবধি

কিছুই অনুভব করে নাই। কাঁটা ফুটার পঞ্চবিংশতি দিবস রোগী বেলা দুই প্রহরের সময় আহার করিতে বসিয়াছে এবং ৩।৪ বার আহার দ্রব্যাদি উদরস্থও করিয়াছে। ৫ম বার আহারীয় মুখে দিয়া চর্ব্বণ করিবে এমন সময়ে রোগী দেখিল যে সে আর চর্ব্বণ করিতে পারে না। তাহার মাড়ীতে মাড়ীতে লাগিয়া গেল এবং উহার ১ ঘণ্টা পরই তাহার সমুদয় শরীরে আক্ষেপ হইতে লাগিল। এই অবস্থায়ই রোগীকে হাঁসপাতালে আনা হয়। হাঁসপাতালে ভর্ত্তি হওয়ার ৬ষ্ঠ দিবসে অর্থৎ কাঁটা ফুটিবার পর ত্রিংশ দিবসে রোগীর মৃত্যু হয়। লেখক হাঁসপাতালে এরূপ আরো দুই একটী রোগী দেখিয়াছেন, কিন্তু উহার বিবরণ বিশেষরূপে স্মরণ না থাকা হেতু এস্থলে লিখিত হইল না। স্ত্রীলোকের সন্তান প্রসবের পর সূতীকাবস্থায় ধনুষ্টঙ্কার অত্যন্ত সাংঘাতিক আকার ধারণ করিয়া থাকে এবং এ অবস্থায় রোগীর মৃত্যু হইতেই অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এরূপ ঘটনা অতি বিরল নহে।

লক্ষণ। রোগের প্রকৃত আক্রমণের পূর্ব্বে ভয়, ভবিষ্যৎ বিপদের আশঙ্কা এবং পেটের অসুখ ইত্যাদি কতকগুলি পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পাওয়ার অনতিকাল বিলম্বেই ঘাড় শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; গলার মধ্যে বেদনা বা টাটানি হইয়াই রোগীর দাঁতলাগে (Lock-Jaw) এবং তদ্দরুণ রোগী মুখ খুলিতে (হা করিতে) পারে না। সে কোন দ্রব্য গিলিতে পারে না; তাহার আকৃতি বিকৃত হয়, তাহার সমুদয় শরীরে খিল ধরে বা আক্ষেপের (Convulsions) উদ্রেক হয় এবং রোগী এক দৃষ্টে তাকানের ন্যায় দৃষ্ট হয় ও তাহার ওষ্ঠের কোণ উপরের দিকে আকৃষ্ট হইয়া মুখ বিকৃত হয়। রোগ সম্পূর্ণ বিকাশ প্রাপ্ত হইলে আক্ষেপ বা খেঁচনী ভয়ানক আকার ধারণ করে এবং তদ্দরুণ রোগী ভয়ানক কষ্ট পায়। কখন কখন এই খেঁচনীর সামান্য হ্রাস বা বিরাম হইয়া থাকে। ওলাউঠা রোগ বা অন্যান্য কারণে পায় হাতে যেরূপ খিল ধরে, এই রোগেও সেরূপ খিল ধরিয়া রোগীকে অত্যন্ত কষ্ট দেয়। নিশ্বাস প্রশ্বাস কার্য্য বিলম্বে বিলম্বে সম্পন্ন হয় এবং উহাতে দীর্ঘ নিশ্বাসের শব্দ হয়। ঘাড় হইতে কোমর পর্য্যন্ত শরীরের অংশের পেশী আক্রান্ত হইলে শরীর পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে (Emprosthotonus) অথবা উহা সম্মুখ পানে বাঁকিয়া পড়িয়া একবারে ধনুকের ন্যায় আকার ধারণ করে (Opisthotonus) এবং সমুদয় শরীর একখানি কাঠের ন্যায় একবারে শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না (Tonic

Spasms)। মৃত্যু পর্য্যন্ত রোগীর জ্ঞানের কোন বৈলক্ষণ্য দেখিতে পাওয়া যায় না। আক্ষেপের বারম্বার আক্রমণের দরুণ অবসন্নতা হেতু রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।

এই রোগের চিকিৎসায় বড় সন্তোষজনক ফল পাওয়া যায় না। স্ব-বিষোৎপন্ন ধনুষ্টঙ্কার অপেক্ষাকৃত অধিক আরাম হয়। আঘাত জনিত ধনুষ্টঙ্কার হইলে রোগীর প্রাণের আশা দুরাশা মাত্র বলিলেও অত্যুক্তি হয় না বলিয়া আমি বিশ্বাস করি। তবে আঘাত জনিত ধনুষ্টঙ্কার যে একবারে আরাম হয় না আমি এরূপও বলিতে পারি না, কারণ, পাঠ্যাবস্থায় মেডিকেল কলেজ হাঁসপাতালে আঘাত জনিত ধনুষ্টঙ্কারাক্রান্ত ২।১টী রোগীকে আমি আরাম হইতে দেখিয়াছি। রোগ আরাম হইবে না এই বলিয়া একবারে নিশ্চেষ্ট থাকা অন্যায়। অতএব লক্ষণ বিশেষে নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি ব্যবহার করিয়া দেখা অন্যায় নহে। এ রোগের চিকিৎসায় একজন বহুদর্শী অস্ত্র চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া আবশ্যক।

একোনাইট্ রাডিক্স্ ১ ডাঃ বা θ। মুখমণ্ডল একবার লাল এবং একবার পিটা বা ফিকা এবং চক্ষু বিকৃত হয়; শরীর পশ্চাৎদিকে বাঁকিয়া পড়ে, মুখমণ্ডল শীতল ঘর্ম্ম দ্বারা আবৃত হয়, দন্ত মাড়ী এবং ঘাড়ের পেশী গুলি একবারে শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। হিম ঠাণ্ডা লাগিয়া স্ব-বিষোৎপন্ন ধনুষ্টঙ্কারে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

বেলাডোনা ১ বা ৩ ডাঃ। অত্যন্ত অস্থিরতা; মুখমণ্ডল, দন্তমাড়ী এবং হাত পায়ের আক্ষেপিক স্পন্দন; ঘুমেরঘোরে শরীরের নানা স্থানে ধাক্কা লাগার ন্যায় স্পন্দন বা ঝাকনি এবং হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠা; রোগী কোন দ্রব্য গিলিতে পারে না এবং তাহার দাঁত লাগে, চর্ব্বণের সহায়কারী পেশীগুলি শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; শরীরের আক্ষেপিক নড়াচড়া বা চালনা, বিশেষতঃ পশ্চাৎদিকে; দাঁত লাগা (Lock-Jaw), খেঁচনীর দরুণ রোগীর শরীর পশ্চাৎ ও সম্মুখ দিকে বাঁকিয়া পড়ে; অসাড়ে বা অনিচ্ছাপূর্ব্বক মল মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাম্ফার (Dr. Rubini's "Saturated Spirits of Camphor)। ধনুষ্টঙ্কা-

রের খেঁচনীর সঙ্গে সঙ্গে অচেতনতা ; হাত পা প্রসারিত এবং স্থির ভাব বিশিষ্ট ; মাথা এক পার্শ্বে বাঁকিয়া পড়ে, নিম্নমাড়ী শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না এবং বিস্তৃতরূপে খোলা থাকে ; নিশ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর, হাঁপানির ন্যায় ঘন ঘন ; শরীর অত্যন্ত ঠাণ্ডা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধের ১।২।৩ ফোঁটা কতক পরিমাণ পরিষ্কার চিনিতে মিশাইয়া রোগের অবস্থানুসারে ১০।১৫।২০।৩০ মিনিট অন্তর এক মাত্রা সেবন করাইবে। যদি রোগী ঔষধ গিলিতে না পারে, তবে একখানি সূতার পরিষ্কার কাপড়ের নেকড়ায় কএক ফোঁটা ক্যাম্ফার লইয়া রোগীকে সোঁকাইলে আক্ষেপের অনেক উপশম হয়।

সিকিউটা বিরোসা ৩ বা ৬ ডাঃ। মাথা বা কসেরুকা মজ্জায় আঘাত লাগিয়া ধনুষ্টঙ্কার হইয়া শরীর শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না ; আক্ষেপের সময় রোগীর চেতনা থাকে না এবং হাত পা ও সমুদয় শরীর বিকৃত হয় ; মুখমণ্ডল মৃতবৎ মলিন বা পিটা হয় ; শরীর পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে। একটী ৩।৪ বৎসর বয়স্ক বালক ঘুমের ঘোরে খাটের উপর হইতে পড়িয়া যাওয়াতে তাহার মাথায় অত্যন্ত আঘাত লাগে যাহার দরুণ সে প্রায় ৫।৬ ঘণ্টা অজ্ঞান অবস্থায় থাকে এবং তৎপর ধনুষ্টঙ্কারের আক্ষেপ আরম্ভ হয়। উক্ত বালকটীকে প্রথমতঃ আর্নিকা ৩ ডাঃ, $\frac{১}{২}$ ফোঁটা মাত্রায়, এক মাত্রা ১৫ মিনিট অন্তর ব্যবস্থা করিয়া কোন ফল দর্শিল না, বরং আক্ষেপের আক্রমণ ক্রমে বৃদ্ধি হইতে লাগিল। এমতাবস্থায় সিকিউটা ৩ ডাঃ, $\frac{১}{২}$ ফোঁটা মাত্রায়, ৩ মাত্রা দেওয়ার পর বালকটির আক্ষেপ সম্পূর্ণরূপে দূরীভূত হইয়া ২।৩ দিন ভাল থাকে। তৎপর ওলাউঠায় আক্রান্ত হইয়া তাহার মৃত্যু হয়।

হাইড্রোসায়েনিক আসিড্ ১, ৩ বা ৬ ডাঃ। ধনুষ্টঙ্কার হইয়া দাঁতলাগা (Lock-Jaw) ; মুখমণ্ডল এবং গ্রীবা স্ফীত এবং টল্‌টলে ; চক্ষু উজ্জ্বল এবং উহা কোটর হইতে বহির্দিকে সরিয়া পড়ে ; চক্ষুর তারা বিস্তৃত ; মুখমণ্ডল নীলের আভাযুক্ত লাল বর্ণ ; শরীর সম্মুখ বা পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে ; নাড়ী অনিয়মিত রূপে স্পন্দন করে ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

হায়োসায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ। মুখমণ্ডল কাল্‌চে লাল বর্ণ, স্ফীত এবং টল্‌টলে এবং চক্ষু উহার কোটর হইতে বাহির হইয়া পড়ে ; দাঁত লাগে, মুখে ফেণা উঠে ; একবার হাতের আক্ষেপ আবার পায়ের আক্ষেপ ;

ঘাড় এক পার্শ্বে বাঁকিয়া পড়ে বা আকৃষ্ট হয়; হাত শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; সমুদয় শরীর বিকৃত হয় এবং আক্ষেপিকরূপে বাঁকিয়া পড়ে; অসাড়ে বা অনিচ্ছা পূর্ব্বক মল মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

নাক্স্ বমিকা ১ বা ৩ ডাঃ। ধনুষ্টঙ্কারের সম্পূর্ণ বিরাম বিশিষ্ট আক্ষেপ যাহার দরুণ শরীর পশ্চাৎ দিকে বাঁকিয়া পড়ে এবং নিশ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত জন্মে; হাত পা অত্যন্ত শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না এবং আক্রান্ত অঙ্গের পেশী গুলি অত্যন্ত কঠিন হয়; সামান্য স্পর্শনেই আক্ষেপের উদ্রেক হয়; আক্ষেপের সময় রোগীর চেতনা স্বাভাবিকই থাকে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। উক্ত লক্ষণে ষ্ট্রিক্নিয়া ১ম ক্রমের গুঁড়া, $\frac{১}{২}$ গ্রেইণ মাত্রায, ব্যবস্থা করিয়া অনেক সময় বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

এতদ্ভিন্ন লক্ষণ বিশেষ কুপ্রাম্, ক্যামোমিলা, সিনা, আর্ণিকা, ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিযাম্, লরোসিরেসাস্, ল্যাকেসিস্, ওপিয়াম, ফাইটোলাকা, ষ্ট্রামোনিয়াম্, বিরেট্রাম্ বিরাইড্ ইত্যাদি ঔষধ গুলিও আবশ্যক হইতে পারে।

ঔষধের মাত্রাদি। রোগের প্রাথমিক লক্ষণ গুলি প্রকাশ পাইবা মাত্রই লক্ষণ বিশেষে মনোনীত ঔষধের ১ মাত্রা ১০।১৫।২০ মিনিট অন্তর সেবন করাইবে।

মেরুদণ্ডের উপর আগা গোড়া বরফ দিলে রোগের আশু উপশম হয়।

মাথার চুল পড়িয়া যাওয়া (LOSING THE HAIR)।

অনেক কারণে মাথার চুল অকালে পড়িয়া যাইতে পারে। ইহা সচরাচর প্রবল জ্বর, বিসর্প (Erysipelas) এবং মাথার অন্যান্য রকমের প্রদাহজনিত রোগের পর ঘটিয়া থাকে। অনেক কাল ধরিয়া বারম্বার শোক প্রাপ্ত হওয়া, শিরঃপীড়া এবং অতিরিক্ত পরিমাণে পুস্তকাদি পাঠ দ্বারাও মাথার চুল অকালে পড়িয়া যাইতে পারে। ছিদ্রশূন্য টুপী পরা, মাথার চুলে রঙ্গ করিবার জন্য রঙ্গ ব্যবহার করা ইত্যাদি অকালে মাথার চুল পড়িয়া যাওয়ার প্রধান কারণ মধ্যে পরিগণিত। গরমার ব্যাবামের দোষে বা পারার অপব্যবহারেও অনেকের মাথার চুল পড়িয়া যাইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা।

চুল ছোট করিয়া কাটিয়া ফেলিবে এবং বারম্বার শীতল জল দিয়া ধুইয়া ফেলিবে। প্রাতে কাঁচা শীতল জল দ্বারা মাথা ধোয়াইয়া তৎপর ব্রাশ (Brush) দিয়া বারম্বার মাথা মর্দ্দন করিবে। যদি চুল অতি পাতলা হয়, তবে বেরাম (Bayrum) দুই আউন্স্ পরিমাণে ৫ ফোঁটা ক্যান্থারাইডিস মিশাইয়া উহা ৩।৪ দিন অন্তর অল্প পরিমাণে একখানি ক্ষুদ্র স্পঞ্জ দ্বারা চুলের গোড়ায় লাগাইবে। ইহা দ্বারা উপকার না দর্শিলে, বিটার আমোণ্ড্স্ অএল (Bitter Almonds Oil)• ২ ফোঁটা লইয়া উহাতে বিগলিত গো মাংসের মজ্জা ২ চামচা ক্রমে ক্রমে মিশাইয়া অল্প পরিমাণ আঙ্গুলের মাথায় লইয়া ৩।৪ দিন অন্তর চুলের গোড়ায় লাগাইবে। এতদ্ভিন্ন লক্ষণ বিশেষে নিম্নলিখিত ঔষধগুলির আভ্যন্তরিক প্রয়োগ ও আবশ্যক হইতে পারে।

অধিক পরিমাণে রক্ত মোক্ষণ বা অন্যান্য প্রকার নিঃসরণের দরুণ চুল পড়িয়া গেলে লক্ষণ বিশেষে চায়না ৩ বা ৬ ডাঃ, অথবা ফেরাম্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। বারম্বার শিরঃপীড়ার আক্রমণ হেতু চুল পড়িলে লক্ষণ বিশেষে হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ, ফস্ফরাস ৬ ডাঃ, সিপিয়া বা সাইলিসিয়া ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। কোন প্রকার প্রদাহ জনিত রোগের দরুণ চুল পড়িলে লক্ষণ বিশেষে হিপার সাল্‌ফিউরিস, ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব এবং সাইলিসিয়া ব্যবস্থা। মৈথুন কার্য্যে অত্যাচার, হস্তমৈথুন, কিম্বা শোক বা অত্যন্ত মনের উদ্বেগের দরুণ চুল পড়িয়া গেলে ফস্ফরিক্ অ্যাসিড্ ৬ ডাঃ ও ইগ্‌নেসিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। পারার অব্যবহারের দরুণ চুল পড়িলে লক্ষণ বিশেষে নাইট্রিক্ অ্যাসিড্ ৩ বা ৬ ডাঃ অথবা হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। কোইনাইনের অপব্যবহারের দরুণ চুল পড়িয়া গেলে লক্ষণ বিশেষে পাল্‌-সেটিলা ৬ ডাঃ ও বেলাডোনা ৬ বা ৩০ ডাঃ বা আর্সিনিক ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। সন্তান প্রসবের পর চুল পড়িলে লক্ষণ বিশেষে ক্যাল্‌কেরিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ এবং সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। মাথায় অধিক পরিমাণে মরা চর্ম্ম বা খুস্কী বর্ত্তমানে লক্ষণ বিশেষে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬ বা ১২ ডাঃ, অথবা গ্রাফাইটিস্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। লক্ষণ বিশেষে একটী ঔষধের ১ বা ২ মাত্রা প্রতি দিন, বা ১ দিন অন্তর একদিন এরূপ এক সপ্তাহ কাল ব্যবহার করিয়া ৫।৬

দিন ঔষধ বন্ধ করিয়া পুনরায় এই নিয়মে ২।১ মাস ঔষধ ব্যবহার করিবে। একটী দ্বারা উপকার না দর্শিলে অন্য একটী ঔষধ এই নিয়মে ব্যবহার্য্য।

মুখমণ্ডলস্থ স্নায়ুশূল

(FACIAL NEURALGIA,—TIC DOULOUREUX)

নিউরেল্‌জিয়া শব্দের প্রকৃত অর্থ স্নায়ুশূল (Nerve pain)। এই রোগ স্নায়বিক মণ্ডলীর সকল অংশই আক্রমণ করিতে পারে। কিন্তু এই রোগ মুখমণ্ডল ও মাথাই সচরাচর অধিক আক্রমণ করিয়া থাকে। ইহাতে ছিদ্র করা, কর্ত্তনবৎ, জ্বালাযুক্ত, ছুরী বিঁধানের ন্যায় বেদনা বা যাতনা বর্ত্তমান থাকে: সময়ে সময়ে এই বেদনার উদ্রেক হয়। অনেক রোগীর কোন একটী স্নায়ুর মধ্য দিয়া আগা গোড়ায় ইহা অনুভূত হইয়া থাকে। ইহা অনেক সময় চক্ষুর নিম্নভাগে কর্ণের সম্মুখেই আরম্ভ হইয়া আক্রান্ত পার্শ্বের সমুদয় মুখমণ্ডল ও মাথার অর্দ্ধাংশে বিস্তৃত হইয়া থাকে, এবং অনেক সময় চক্ষু গোলক বা চক্ষু কোটরেও বিস্তৃত হইয়া থাকে। অসুখ কখন কখন আলোক, গোলমাল, নড়াচড়া, স্পর্শ, কথা বলা বা আহারে বৃদ্ধি হয়। গ্রীবা শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না, এবং মুখমণ্ডলের পেশীগুলি স্পন্দন করে। এই রোগ প্রায়ই সহজে সারে না এবং কখন কখন অত্যন্ত সাবধানে ঔষধ মনোনীত করিলেও উহা দ্বারা উপকার দর্শে না।

কারণ। অত্যন্ত শীতে বাহির হওয়া; বায়ুর সন্তাপের অবস্থার হঠাৎ পরিবর্ত্তন; কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হওয়া; ফোড়ার ন্যায় কোন প্রকার স্ফীতি বা টিউমারের চাপ পড়া; ক্ষয়প্রাপ্ত দাঁতের উত্তেজনা ইত্যাদি এই রোগের কতকগুলি সাধারণ কারণ।

চিকিৎসা।

একোনাইট্‌ রাডিক্স্‌ ১ বা ৩ ডাঃ। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও লালবর্ণ এবং এক পার্শ্বে বেদনা; বেদনা এত প্রখর হয় যে, উহার যন্ত্রণা সহ্য করিতে না পারিয়া ঔষধ চাই ঔষধ চাই বলিয়া রোগী চিৎকার করে এবং ছট্‌ফট্‌ করে; মনের অত্যন্ত উদ্বেগ ও ভয়; বসা অবস্থা হইতে দাঁড়াইলে মাথা ঘোরা; রাত্রিযোগে বেদনার বৃদ্ধি এবং অত্যন্ত অস্থিরতা ও নিদ্রাশূন্যতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্সিনিক ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে বেদনার উদ্রেক; চক্ষুর চতুষ্পার্শ্ব ও কপালের দুই পার্শ্বেই বেদনা অধিক অনুভূত হয়; জ্বালাযুক্ত, হুল ফুটানের ন্যায় অথবা উষ্ণ সূচী বিঁধানের ন্যায় অসহ্য বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিযোগে; অত্যন্ত ভয়, মনের উদ্বেগ এবং অত্যন্ত অস্থিরতা; রাত্রি দুই প্রহরের সময় বেদনাদির বৃদ্ধি; উষ্ণ প্রয়োগে বা এদিক ওদিক চলিয়া বেড়াইলে ক্ষণকালের জন্য বেদনার উপশম হয়; অত্যন্ত বলক্ষয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। এই ঔষধের ২০০ ডাঃ, $\frac{১}{২}$ ফোঁটা মাত্রায়, ১ দিন অন্তর এক দিন, ১ মাত্রা, এরূপ এক সপ্তাহ কাল সেবন করাইয়া একটী রোগীর চিকিৎসায় আমি বিশেষ ফল পাইয়াছি। ইহা বলা আবশ্যক যে, এই ঔষধের ৬, ১২, ৩০ ডাঃ দ্বারা কোন উপকার না দর্শিয়া ববং ক্রমাগত রোগ বৃদ্ধি পাইয়াছিল।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর নিম্নভাগে অত্যন্তপ্রখর বেদনা, উক্ত স্থান ঘর্ষণেই যাহার উদ্রেক হয়; গালের হাড়, নাক এবং মুখ মণ্ডলের পার্শ্বে ছুরী বিঁধানের ন্যায় বেদনা বা যাতনা; আক্রান্ত স্থানে কর্ত্তনবৎ বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা এবং গ্রীবার পশ্চাৎভাগ শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; দুই মাড়ি একত্রে আঁটিয়া লাগা; চক্ষুর গোলকের স্থানে স্থানে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় প্রবল বেদনা; মুখমণ্ডলের পেশীগুলির কম্পমান স্পন্দন; গোলমাল বা আলোক সহ্য হয় না. অপরাহ্ণে অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কষ্টিকাম্ ৬, ১২, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। মুখমণ্ডলের হাড়ে কসিয়া ধরার ন্যায় বা দপ্দপিয়া বেদনা, বিশেষতঃ চক্ষুর নিম্নভাগে; মুখ-মণ্ডলের দক্ষিণ পার্শ্বে টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, যাহা গালের হাড় হইতে কপালের পার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; অনিবার্য্য কোষ্ঠবদ্ধ ও অর্শ রোগ; কাশিবার সময় অনিচ্ছাপূর্ব্বক মূত্র নির্গমন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। সূচীবিঁধান বা চিড়িক মারার ন্যায় অসহ্য বেদনা, রাত্রিযোগেই যাহার অধিক উদ্রেক হয় এবং যাহার দরুণ মাথার চতুষ্পার্শ্বে উষ্ণ ঘর্ম্ম হয় এবং রোগী চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠিতে বাধ্য হয়; রোগী বেদনায় এত অধীর হয় যে, উহার দরুণ সে অত্যন্ত খিট্‌খিট্ করে, তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে অত্যন্ত চটিয়া উঠে এবং সে অত্যন্ত ভয়ানক আকার ধারণ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

চায়না ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে বেদনার উদ্রেক; ছুরী বিঁধান বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, সামান্য স্পর্শনেই যাহা বৃদ্ধি হয়; বেদনা প্রায়ই চক্ষুর কোটরের নিম্নভাগ ও মাড়ীর নিম্নস্থ স্নায়ুগুলি আক্রমণ করে; এক দিন অন্তর এক দিন বেদনার উদ্রেক হয়; অত্যন্ত ক্ষীণকায়বিশিষ্ট অথবা যাহাদিগের রক্তস্রাবাদি দুর্ব্বলকারক নিঃসরণ হইয়াছে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ আরো উপকারী। অনেক সময় কোইনাইন, ১ম দশমিক ক্রমের গুঁড়া, ১ গ্রেইন মাত্রায় ব্যবহার করিয়া চায়না অপেক্ষা অধিক উপকার পাওয়া যায়।

সিমিসিফিউগা রেসিমোসা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুগোলকে নিয়ত টাটানিযুক্ত কামড়ানী ও ঘুশ্ ঘুশে বেদনা; বেদনা এত প্রবল হয় যে উহার দরুণ রোগী মনে করে তাহার মাথার উপবিভাগের হাড় বাহির হইয়া পড়িবে; বৃহৎ মস্তিষ্ক (Cerebrum) মাথার হাড়ের মধ্যে আটে না এরূপ অনুভূত হয় এবং মস্তিষ্ক উপর ও বহির্দ্দিকে ঠেলিয়া বাহির হইতেছে এরূপ অনুভূত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কলোসিন্থিস্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। যে প্রকার স্নায়ুশূল মুখমণ্ডলের বাম পার্শ্ব আক্রমণ করে; আক্রান্ত স্থানে ছুরী বিঁধার ন্যায় প্রবল বেদনা যাহা স্পর্শন বা নড়াচড়াতে বৃদ্ধি পায়; ছিঁড়িয়া ফেলা, স্ক্রু (Screw) বিঁধানের ন্যায় মোচড়ান বেদনা, অস্থিরতা ও মনের উদ্বেগ; উষ্ণ প্রয়োগে বা সম্পূর্ণ বিশ্রামে বেদনার উপশম ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ক্রোধ দ্বারা বেদনার উদ্রেক হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

জেল্‌সিমিনাম্ ১, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। মস্তিষ্কে দপ্‌দপিয়া বেদনা যাহা কপালের পার্শ্বের মধ্য দিয়া কপাল ও চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; চক্ষুর পাতায় অত্যন্ত ভারি বোধ হয় যাহার দরুণ রোগী চক্ষু মেলিয়া থাকিতে পারে না; চক্ষে কম দেখা এবং মনের চাঞ্চল্য ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। এই ঔষধের ২০০ ডাঃ ব্যবস্থা করিয়া ২।৩টী স্ত্রীলোকের মুখমণ্ডলস্থ স্নায়ুশূলের চিকিৎসায় বিশেষ ফল পাওয়া গিয়াছে।

হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ বা ৩০ ডাঃ। গালের উপরিভাগের হাড়ে বেদনা যাহা কর্ণ ও কপালের দুই পার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; বহির্ব্বায়ুতে বেদনার বৃদ্ধি এবং মুখমণ্ডলের আক্রান্ত স্থান কাপড়াদি দ্বারা বাঁধিয়া ঢাকিয়া রাখিলে বেদনার উপশম হয়; নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা

নির্গমন; স্বরভঙ্গ ও প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। পারার (Mercury) অপব্যবহারের পর রোগ হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৩ ক্রমের গুঁড়া, ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা রাত্রিযোগে বিছানায় শয়ন করিয়া থাকিলে যাহা বৃদ্ধি হয়; বেদনা কোন একটী ক্ষয় প্রাপ্ত দাঁত হইতে আরম্ভ হইয়া মুখমণ্ডলের সমুদয় পার্শ্বেই বিস্তৃত হয়; মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল বা থুথু উঠা ও চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হওয়া; অধিক পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, অথচ উহা দ্বারা কোন উপশম অনুভূত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। হিম সর্দ্দি বা শীতল বাতাসাদি লাগিয়া বা গরমীর ব্যারামের দোষে অসুখ হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কসিয়া ধরা, ছিঁড়িয়া ফেলা বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা যাহা প্রধানতঃ কপাল অথবা নাসিকার গোড়ার ঈষৎ উপবিভাগেই অনুভূত হয়, মুখমণ্ডলস্থ বা চক্ষুকোটরের নিম্নাংশস্থিত স্নায়ুগুলিতে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; আক্রান্ত স্থানে অবশ বোধ; চক্ষু লালবর্ণ ও চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হওয়া; নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে জলবৎ তরল নিঃসরণ; কোষ্ঠবদ্ধ ও বারম্বার বাহ্যের বেগ, কিন্তু বেগ দিলে মল নির্গত হয় না, রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে এবং সর্ব্বদা একাকী থাকিতে চাহে; প্রাতঃকালে এবং মানসিক পরিশ্রমে অসুখের বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ফস্ফরাস্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। দন্ত মাড়ী, নাসিকার মূল, চক্ষু এবং কপালের পার্শ্বে টানিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; মুখমণ্ডল স্ফীত ও মলিন; মাথাঘোরা ও কর্ণে সোঁ সোঁ ঝম ঝম শব্দ হওয়া; উদরে দুর্ব্বল ও খালি বোধ, মল লম্বা, সরু ও কঠিন নেড় যাহা অতি কষ্টে নির্গত হয়; চর্ব্বণ করার সময়, কথা বলিতে অথবা আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিলে বেদনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্সেটিলা ৬ বা ৩০ ডাঃ। বেদনা প্রায় মুখমণ্ডল ও মাথার দক্ষিণাংশেই অনুভূত হয়; ছুরী বিঁধান বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা যাহা মাড়ী হইতে চক্ষু কোটর ও কপালের দুই পার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়;

আক্রান্ত চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হওয়া; উষ্ণ ঘরেও শীত বোধ; রোগী কাঁদে বা সর্ব্বদা দুঃখ প্রকাশ করে; সন্ধ্যাকু সময় বা উষ্ণ ঘরে অসুখের বৃদ্ধি; শীতল প্রয়োগে অসুখের উপশম এবং উষ্ণ প্রয়োগে অসুখের বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

রাস্ টক্স্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। গালের উপরিভাগের হাড়, নাসিকা ও কর্ণের মূলে টানিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি এবং আক্রান্ত স্থান সর্ব্বদা নাড়িতে নাড়িতে বেদনার ঈষৎ উপশম হয়; রাত্রিযোগে, বিশেষতঃ রাত্রি দুই প্রহরের পর, বেদনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সিপিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মুখমণ্ডলস্থ অস্থিতে টানিয়া ধরা বা খিল ধরার ন্যায় বেদনা যাহা বাম অংশেই অধিক অনুভূত হয়; পাকস্থলীর মধ্যে খালি বোধ; মুখমণ্ডল হরিদ্রাব আভাযুক্ত, বিশেষতঃ নাসিকার উপরিভাগ; গুহ্যদ্বারে অত্যন্ত ভারবোধ মল ত্যাগের পরও যাহা দূরীভূত বা উপশম হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। স্ত্রীলোকের গর্ভাবস্থায় জরায়ুস্থ ভ্রূণের নড়াচড়ার (Gestation) অবস্থাব স্নায়ুশূল পক্ষে এই ঔষধ আরো উপকারী।

ষ্টাফিসেগ্রিয়া ৬ বা ৩০ ডাঃ। বেদনা কোন এক ক্ষয়প্রাপ্ত দাঁত হইতে আরম্ভ হইয়া চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; গালের হাড়গুলিতে কসিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; সামান্য আঘাত বা মানসিক উত্তেজনাতেই অত্যন্ত যাতনার উদ্রেক হয়, হাতের পাতা শীতল এবং মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম বাহির হওয়া, সামান্য চাপনে বেদনার বৃদ্ধি ও প্রবল চাপনে বেদনার উপশম ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। অনেকানেক স্নায়বিক লক্ষণ; রোগী আপনাকে আপনি স্বাভাবিক অপেক্ষা অধিক লম্বা মনে করে; বেদনা এত অসহ্য হয় যে উহার দরুণ রোগী একবারে হতাশ হইয়া পড়ে; স্নায়বিক মণ্ডলীর অত্যন্ত চাঞ্চল্য ও মুখমণ্ডলের পেশী সমূহের আক্ষেপিক স্পন্দন; সমুদয় শরীরের কম্পমান স্পন্দন; প্রলাপ উক্তি যাহার দরুণ রোগী সর্ব্বদাই বিড় বিড় করে বা কথা বলিয়া থাকে; চক্ষু একবারে প্রশস্তরূপে খোলা; অন্ধকারে চলিয়া বেড়াইলে মাথা ঘোরা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

সাল্ফার ১২, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। পুরাতন আকারের স্নায়ুশূল

অথবা অন্যান্য ঔষধ দ্বারা বিশেষ উপকার না দর্শিলে এই ঔষধ উপকারী। কোন প্রকার রুদ্ধ স্ফোটক রোগের পর; চর্ম্ম শুষ্ক, ঢল্‌ঢলে বা মরা চর্ম্মযুক্ত ও ঘর্ম্মের অভাব; মাথার উপরিভাগে উষ্ণানুভব; রোগী বারম্বার দুর্ব্বল হইয়া একেবারে অবসন্ন হইয়া পড়ে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বিরেট্রাম্ আল্‌বাম্ ৬, ১২, বা ৩০ ডাঃ। মুখমণ্ডলের দক্ষিণ পার্শ্ব ও কর্ণের উপরিভাগে কসিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; চক্ষু বসিয়া যায় ও হাত পায়ের পাতা শীতল হয়; প্রত্যেক বার বেদনার আক্রমণের সময় প্রলাপ উক্তি বা রোগী একবারে পাগলের ন্যায় হয়; অঙ্গ প্রত্যঙ্গের কম্পন এবং ঝম্পমান স্পন্দন; শীতল ঘর্ম্ম হয়, বিশেষতঃ কপালে, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগের তরুণ অবস্থায় বেদনাদি অত্যন্ত প্রবল হইলে যে পর্য্যন্ত কোন উপশম না হয়, মনোনীত ঔষধের ১ মাত্রা এক ঘণ্টা অন্তর দেওয়া উচিত; তৎপর ১ মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর অথবা রোগ পুরাতন হইলে প্রতি দিন ঔষধের ১।২ বা ৩ মাত্রা দেওয়া উচিত।

পঞ্চম অধ্যায়।

চক্ষু-রোগ সমূহ।

চক্ষু প্রদাহ (OPTHALMIA,—INFLAMMATION OF THE EYE)।

ইহাতে চক্ষু গোলক ও তৎসম্বন্ধীয় অন্যান্য অংশ বেদনাযুক্ত ও লালবর্ণ হয়। চক্ষে আলোক সহ্য হয় না এবং চক্ষু হইতে অতিরিক্ত পরিমাণে জল অথবা কখন কখন শ্লেষ্মা বা পুঁযবৎ পদার্থ (কেতুর) নির্গত হয়। প্রায়ই চক্ষের মধ্যে বালির কণার ন্যায় কোন পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয় এবং উহার দরুণ চক্ষু কড়্ কড়্ কট্ কট্ করে ও চুলকাইয়া থাকে। প্রদাহ প্রবল হইয়া চক্ষুর গভীর অংশ পর্য্যন্ত আক্রমণ করিলে প্রখর শিরঃপীড়া প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। জ্বর লক্ষণাদিও বর্ত্তমান থাকিতে পারে; কিন্তু উহা প্রায়ই প্রবল আকার ধারণ করে না। আবার কোন কোন রোগীর

জর লক্ষণাদি একবারেই না থাকিতে পারে। এই প্রকার চক্ষু প্রদাহের পক্ষে লক্ষণ বিশেষে একোনাইট, এপিস, আর্সিনিক, বেলাডোনা ও মার্কিউরিয়াস বাইবাস বা মার্কিরিয়াস সলিউবিলিস সর্ব্ব প্রধান ঔষধ মধ্যে পরিগণিত।

বাতজনিত চক্ষু প্রদাহ (RHEUMATIC OPTHALMIA)।

ইহাতে চক্ষুর অনেক প্রকার প্রদাহ হইতে পারে। ইহা বাত বা গাউট আক্রান্ত ধাতুতেই ঘটিয়া থাকে। ইহাতে চক্ষে বাঁধিয়া রাখা বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা অনুভূত হয়। সমুদয় চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং উহা হইতে প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হয়। আবার চক্ষু কোটর এবং কপালের দুই পার্শ্বে বেদনা প্রায়ই বর্ত্তমান থাকে। এই বেদনা বায়ুর পরিবর্ত্তনে বৃদ্ধি হয়। ইহাতে অন্যান্য প্রকার বাতজনিত বেদনাদি, আক্রান্ত পার্শ্বে শিরঃপীড়া; দন্তশূল ইত্যাদি বর্ত্তমান থাকে। এই প্রকার চক্ষু প্রদাহের পক্ষে লক্ষণ বিশেষে একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, পাল্‌সেটিলা, রাস্‌টক্স্‌ ইত্যাদিই প্রধান উপকারী ঔষধ।

গণ্ডমালাজনিত চক্ষু প্রদাহ (SCROFULOUS OPTHALMIA)।

শিশু ও ছোট বালক বালিকাগণ ও গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিগণেরই সচরাচর এই প্রকার চক্ষু প্রদাহ হইয়া থাকে। চক্ষুর শ্বেতাংশের নানা স্থানে লাল চিহ্ন; চক্ষুর কোণ হইতে কেন্দ্র দিকে রক্ত বহা শিরাগুলি স্পষ্ট দৃষ্ট হয়, চক্ষু হইতে উষ্ণ, ক্ষতকারক বা জ্বালা উৎপাদক জলাদি নিঃসরণ; চক্ষে আলোক সহ্য হয় না, এজন্য রোগী তাহার চক্ষু সর্ব্বদা ঢাকিয়া রাখে; রাত্রিযোগে অনেক উপশম হয়, আবার দিবা হইলে সূর্য্যোদয়ের সঙ্গে সঙ্গে যন্ত্রণাদি বৃদ্ধি পায়। চক্ষুর কর্ণিয়ার (Cornea) স্থানে স্থানে দাগ পড়ে বা ক্ষত হয়। এই রোগ দ্বারা একবার আক্রান্ত হইলে, ইহা দ্বারা বারম্বার পুনরাক্রান্ত হওয়ার অধিক সম্ভাবনা থাকে। লক্ষণ বিশেষে আর্সিনিক, ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব, গ্রাফাইটিস্‌, হিপার সাল্‌ফিউরিস লাইকোপডিয়াম, মার্কিউরিয়াস্‌

বাইবাস্ বা মার্কিউরিয়াস্ সলিউবিলিস, সাল্ফার ইত্যাদিই এই প্রকার চক্ষু-প্রদাহের প্রধান ঔষধ মধ্যে পরিগণিত।

ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ বিশেষে চিকিৎসা।

একোনাইট্ র‍্যাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। পূঁয সম্বলিত চক্ষু প্রদাহ অর্থাৎ যখন প্রদাহ অত্যন্ত প্রবল হইয়া পড়ে, চর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ হয়; নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুতগামী; আক্রান্ত লাল বর্ণ ও স্ফীত, প্রবল বেদনাযুক্ত; আলোক একবারে সহ্য হয় না; ভয়, মনের উদ্বেগ এবং অত্যন্ত অস্থিরতা; গাল আরক্ত এবং গ্রীবা দেশের ধমনীর স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এপিস মেলিফিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। চক্ষুর পাতা স্ফীত, প্রদাহযুক্ত এবং চক্ষুর মধ্য দিকে প্রবিষ্ট; চক্ষুর পক্ষ্ম (Eye-Lashes) পড়িয়া যায়; আক্রান্ত স্থানে জ্বালাযুক্ত বা হুলফুটানের ন্যায় বেদনানুভব; চক্ষুর শ্বেতাংশ লালবর্ণ এবং চক্ষু হইতে অতিরিক্ত পরিমাণে জল বা শ্লেষ্মার ন্যায় পদার্থ নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্সিনিক ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর শ্বেতাংশ ও চক্ষুর পাতার নিম্নাংশ প্রদাহযুক্ত; চক্ষুর শিরাগুলি কাল্চে লাল বর্ণ ও উহাতে রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ; চক্ষুর আক্রান্ত অংশে আগুণে পোড়ার ন্যায় জ্বালানুভব; চক্ষুর পাতার প্রদাহযুক্ত স্ফীতি; চক্ষুর কর্ণিয়ার (Cornea) নানা স্থানে চিহ্ন ও ক্ষত; রাত্রিযোগে পূঁযবৎ আঠা পদার্থ দ্বারা চক্ষুর পাতায় পাতায় লাগিয়া থাকে; মনের অত্যন্ত উদ্বেগ ও অস্থিরতা; অত্যন্ত প্রবল পিপাসা ও রোগী বারম্বার অল্প পরিমাণে জল পান করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। প্রবল তরুণ চক্ষুপ্রদাহ; রোগী আলোক বা গোলমাল একবারেই সহ্য করিতে পারে না; চক্ষুর শ্বেতাংশ উজ্জ্বল লাল বর্ণ ও চক্ষু হইতে উষ্ণ লোণ্তাস্বাদবিশিষ্ট জল নির্গত হওয়া ও চক্ষে অতিরিক্ত শুষ্কানুভব; চক্ষুকোটরে অত্যন্ত প্রবল বেদনা যাহা মস্তিষ্ক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; বেদনার হঠাৎ উদ্রেক ও হঠাৎ উপশম হয; রোগী এক বস্তুকে দুইটী বলিয়া অনুভব করে; দপ্দপিয়া শিরঃপীড়া, নড়া চড়াতে যাহা বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্বোনিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গণ্ডমালা জনিত চক্ষু প্রদাহ, চক্ষুর পাতা লাল বর্ণ ও স্ফীত ও রাত্রিতে চক্ষুর পাতায়

পাতায় লাগিয়া থাকে; চক্ষে হুল ফুটানের ন্যায় যাতনা যাহা প্রদীপের আলোকে বৃদ্ধি হয়; চক্ষুর কর্ণিয়ার (Cornea) স্থানে স্থানে দাগ ও ক্ষত; চক্ষু আঁধারে রাখিবার ইচ্ছা; গ্রীবার গ্রন্থির স্ফীতি এবং মাথার উপরিভাগের চুলবিশিষ্ট স্থানে ফুস্কুড়ী বাহির হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

গ্রাফাইটিস ৬ বা ৩০ ডাঃ। গণ্ডমালাজনিত চক্ষুপ্রদাহ বা পুরাতন আকারের চক্ষু প্রদাহ; চক্ষু গোলক ও চক্ষুর পাতা হইতে পুঁযবৎ নিঃসরণ ও উহা দ্বারা চক্ষুব পাতায় পাতায় লাগিয়া থাকা; কর্ণিয়াতে (Cornea) ক্ষত; চক্ষুর পাতা প্রদাহযুক্ত ও বেদনাযুক্ত; সর্ব্বদা চক্ষু ঢাকিয়া রাখার ইচ্ছা; চর্ম্মের অবস্থা অসুস্থ; চর্ম্মে নানা প্রকার ফুস্কুড়ী বাহির হইয়া থাকে এবং উহা হইতে চটচটিয়া আঠা বসানী নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

লাইকোপডিয়াম্ ১২ বা ৩০ ডাঃ। রাত্রিযোগে চক্ষের পাতায় পাতায় লাগিয়া থাকে; চক্ষেব মধ্যে অত্যন্ত জ্বালা ও চিড়িকমারা; গণ্ডমালা বা সর্দ্দিজনিত চক্ষুপ্রদাহ; রোগীর প্রায়ই সর্দ্দি লাগে; মূত্র কোন পাত্রে ধরিয়া রাখিলে উহাব নীচে লাল বালীর কণার ন্যায় তলানী পড়ে; অনিবার্য্য কোষ্ঠবদ্ধ; আহার বা পানীয় কোন দ্রব্যের অল্প পরিমাণ উদরস্থ হইলেই গলা সমান পেট ভরিয়াছে এরূপ অনুভূত হয় ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া, ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ; প্রমেহ (Gonorrhœa) বা গণ্ডমালাজনিত চক্ষুপ্রদাহ অত্যন্ত প্রবল প্রদাহ এবং চক্ষু অত্যন্ত লাল বর্ণ; চক্ষে কর্ত্তনবৎ জ্বালাযুক্ত বেদনা, অথবা চক্ষের মধ্যে বালীর কণা লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ চাপা বোধ; অগ্নির উজ্জ্বল আলোক বা অন্য কোন প্রকার আলোক একবারেই সহ্য হয় না; চক্ষুর শ্বেতাংশে ফোস্কা বা ফুস্কুড়ী; চক্ষুর চতুষ্পার্শ্বে ও চক্ষুর পাতার প্রান্তে ফোস্কা পড়া বা ছাল উঠা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

নাইট্রিক্ আসিড্ ৩ বা ৬ ডাঃ এবং হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ। উপদংশ (গরমি) ও অন্যান্য রোগের চিকিৎসায় পারার (Mercury) অপব্যবহার দ্বারা চক্ষুপ্রদাহ (Mercurial Opthalmia) হইলে লক্ষণ বিশেষে উক্ত ঔষধের একটী ব্যবস্থা। গরমীর ব্যারাম বা পারার অপব্যবহার জনিত রোগ হইলে নাইট্রিক্ আসিডের ১ম দশমিক ডাইলুশন ১ ফোঁটা মাত্রায় প্রতিদিন ৩ মাত্রা সেবনে ও বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায়।

পাল্‌সেটিলা ৬ ডাঃ। সর্দ্দি বা বাত জনিত চক্ষু প্রদাহ (Catarrhal or Rheumatic Opthalmia); প্রমেহ রোগের (Gonorrhœa) নিঃসরণ রুদ্ধ হইয়া চক্ষুপ্রদাহ; চক্ষুর পাতা ও উহার নীচের পর্দ্দা লালবর্ণ ও স্ফীত; চক্ষু হইতে জ্বালা উৎপাদক এবং ক্ষতকারক জল নির্গত হয়; চক্ষে জ্বালানুভব ও চুলকানী যাহার দরুণ চক্ষু বারম্বার দলন করিবার ইচ্ছা হয়; সন্ধ্যার সময় উপদ্রবাদির বৃদ্ধি; রোগী শান্ত প্রকৃতি ও সর্ব্বদা কাঁদ কাঁদ স্বভাব বিশিষ্ট হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। গণ্ডমালা জনিত চক্ষুপ্রদাহ; চক্ষুর মধ্যে ও চক্ষুর পাতায় জ্বালানুভব ও চুলকানী যাহা নড়া চড়া বা আলোকে বৃদ্ধি হয়; চক্ষুর মধ্যে বালীর কণা রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; চক্ষুর কর্ণিয়ার (Cornea) স্থানে স্থানে দাগ বা ক্ষত; রোগী অনেক সময় বারম্বার শরীরে, বিশেষতঃ মাথার উপরিভাগে, উষ্ণানুভব করে; অত্যন্ত দুর্ব্বল এবং সময়ে সময়ে অবসন্ন হইয়া পড়ে; মাথার উপরিভাগে জ্বালানুভব; চর্ম্মে কোন প্রকার ফুস্কুড়ী রুদ্ধ হওয়ার পর চক্ষুপ্রদাহ হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রবল ও তরুণ হইলে মনোনীত ঔষধের ১ মাত্রা, ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। রোগ সামান্য বা পুরাতন হইলে প্রতিদিন মনোনীত ঔষধের ১।২ বা ৩ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। প্রতিদিন প্রাতে ও বৈকালে ঈষৎ উষ্ণ জল দ্বারা মৃদুভাবে চক্ষু ধোয়াইয়া দিবে। কারণ, প্রবল ঘর্ষণ দ্বারা চক্ষুর অনিষ্ট হইতে পারে। কোন প্রকার ঔষধের লোশন (Lotion) দ্বারা চক্ষু ধোয়াইলে বা চক্ষে মলম দিলে উহা দ্বারা চক্ষু উত্তেজিত হইয়া উপকার না হইয়া বরং অপকার হইতে দেখা যায়। আলোক সহ্য করিতে না পারিলে রোগীকে অন্ধকার ঘরে রাখিবে এবং ঐ ঘরে যাহাতে বিশুদ্ধ বায়ু অনায়াসে সঞ্চালিত হইতে পারে এরূপ উপায় অবলম্বন করা উচিত। রোগীর পথ্য ভাত, মাছের ঝোল, এবং জ্বর বর্ত্তমানে আরারুট, সাগু, বার্লি ইত্যাদি লঘুপক্ক পদার্থ দেওয়া আবশ্যক। উষ্ণ জলে ২।৩ ফোঁটা গরুর কাঁচা দুধ মিশাইয়া উহা দ্বারা প্রতিদিন চক্ষু ধোয়াইয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায়।

চক্ষুর পাতার প্রদাহ

(BLEPHARITIS,—INFLAMMATION OF THE EYELIDS)

চক্ষুপ্রদাহযুক্ত না হইলেও কখন কখন চক্ষুর পাতা প্রদাহযুক্ত ও স্ফীত হইয়া থাকে। ইহাতে চক্ষুর পাতার প্রান্তই প্রধানতঃ প্রদাহযুক্ত হয়। প্রদাহযুক্ত স্থান লালবর্ণ, স্ফীত ও স্পর্শনে অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয়; চক্ষুর পাতার প্রান্তে ক্ষুদ্র ব্রণের ন্যায় ফুস্কুড়ী প্রকাশ পায়। এই ফুস্কুড়ীগুলি আবার কখন কখন পাকিয়া উহা হইতে পূঁয নির্গত হইয়া আক্রান্ত স্থানে ক্ষত হয়। রোগ পুরাতন হইলে ক্ষতের উপর খোঁসা (চুনটী) পড়ে এবং চক্ষুর পক্ষ্মগুলি পড়িয়া যায়।

চিকিৎসা।

একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ। চক্ষুর পাতা লালবর্ণ, স্ফীত ও কঠিন এবং উহার শুষ্কতা ও উহাতে জ্বালাযুক্ত উষ্ণানুভব; আলোক দর্শনে বিরক্তি বোধ ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর পাতায় জ্বালানুভব ও চুলকানী এবং উহা স্ফীত ও লালবর্ণ হয়; চক্ষুর পাতায় পাতায় লাগিয়া যায় এবং উহা খুলিতে গেলে রক্ত নির্গত হয়; চক্ষুর পাতা চক্ষুর মধ্যে প্রবিষ্ট এবং উহা ভারি বা অবশের ন্যায় অনুভূত হয়; চক্ষে আলোক একবারে সহ্য হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হিপার্ সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ। চক্ষুর উপরের পাতা স্ফীত ও উহাতে চিড়িকমারা বা হুলফুটানের ন্যায় বেদনানুভব; রাত্রিযোগে চক্ষুর পাতায় পাতায় লাগিয়া থাকে; দিবাতে সূর্য্যের আলোকে চক্ষুর পাতাসঞ্চালনে অত্যন্ত বেদনা বা যাতনার উদ্রেক হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

মার্কিউরিয়াস্ সলিউবিলিস বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ। চক্ষুর পাতা বহির্দ্দিকে উল্‌টিয়া পড়ে এবং উহাতে কুট্‌কুট্ করে, জ্বালা, চুলকানি থাকে অথবা উহাতে কোন বেদনা থাকে না; চক্ষুর পাতা স্ফীত, উহার প্রান্ত ক্ষত ও খোঁসা (চুমটী) বিশিষ্ট; চক্ষুর সম্মুখে কাল দাগ দৃষ্ট হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। উক্ত লক্ষণে কোন কোন রোগীর চিকিৎসায় মার্কিউরিয়াস করোসাইবাস ৩ বা ৬ দশমিক ডাইলুশন ব্যবহারে অধিক উপকার পাওয়া যায়।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর পাতার প্রান্ত জ্বালাযুক্ত হয় ও চুলকায়; স্পর্শ করিলে উহা অত্যন্ত টাটায় এবং প্রাতে চক্ষুর পাতায় পাতায় লাগিয়া থাকে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

রাস্ টক্স্ ৬ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর পাতার মধ্যে প্রদাহ; চক্ষু-ব্রণের (Stye) ন্যায় চক্ষুর পাতা লালবর্ণ, স্ফীত ও কঠিন হয়; প্রাতে চক্ষুর পাতায় পাতায় লাগিয়া থাকে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাল্ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর পাতার প্রান্তে ক্ষত; চক্ষুর পাতায় জ্বালানুভব বা চিড়িকমারা, বিশেষতঃ পুস্তকাদি পড়িবার সময়; চক্ষে পূঁযের ন্যায় শ্লেষ্মার সঞ্চার যাহার দরুণ রোগী বারম্বার চক্ষু মুছিয়া ফেলিতে বাধ্য হয়; সূর্য্যের আলোক চক্ষে একবারেই সহ্য হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ তরুণ বা প্রবল হইলে প্রতিদিন মনোনীত ঔষধের ২।৩ মাত্রা দেওয়া আবশ্যক। রোগ পুরাতন হইলে প্রতিদিন সন্ধ্যার সময় এক মাত্রা ব্যবস্থা।

চক্ষুব্রণ, (STYE,—HORDEOLUM)

ইহা চক্ষুর পাতার প্রান্তের উপর এক প্রকার প্রদাহ বিশিষ্ট ক্ষুদ্রব্রণের ন্যায় স্ফীতি বিশেষ। ইহা চক্ষুর মধ্যদিকের কোণেই প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহাতে অধিক কি অল্প পরিমাণে জ্বর বা বেদনা থাকে।

চিকিৎসা।

পাল্সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। ব্রণ হওয়া আরম্ভ হইতে না হইতেই যদি এই ঔষধ সেবন করাণ যায়, তবে ব্রণ আর বৃদ্ধি হইতে পারে না অথবা উহা দ্বারাই ব্রণ এক বারে মিলাইয়া যাইতে দেখা যায়। চক্ষুর উপরের পাতায় ব্রণ হইলে এই ঔষধ অধিক উপকারী।

ষ্টাফিসেগ্রিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ। যদি ব্রণগুলি বারম্বার হইয়া থাকে এবং ব্রণ সারিয়া যাইয়া আক্রান্ত স্থানে কঠিন দাগ থাকে; অথবা চক্ষুর যে কোণে শুষ্ক পূঁয সঞ্চিত হয় উহাতে কামড়ানের ন্যায় বা জ্বালাযুক্ত বেদনা বর্ত্তমান থাকে তবে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ। যদি চক্ষুব্রণ বারম্বার হয়, তবে প্রতি সপ্তাহে এই ঔষধের ২।১ মাত্রা সেবনে ব্রণ হওয়ার আশঙ্কা অতি কম থাকে।

ঔষধের মাত্রা। এই রোগে প্রতিদিন ঔষধের ২।৩ মাত্রার অধিক দেওয়া আবশ্যক হয় না।

আনুষঙ্গিক উপায়। কোন কোন রোগীর চক্ষুব্রণে দুগ্ধ মিশ্রিত ময়দার পুল্‌টিশ পাতলা করিয়া দিলে ব্রণ শীঘ্র শীঘ্র পাকিয়া ফাটিয়া পড়ে। পুল্‌টিশ রাত্রি যোগে শয়ন করার সময় দেওয়াই সুবিধা জনক।

টেরাচক্ষু (SQUINTING,- STRABISMUS)

ইহাতে রোগী চক্ষু টেরা বা বাঁকা করিয়া তাকায়। অথবা রোগী এক দিকের বস্তু পানে তাকাইলে অন্য লোকে মনে করে যেন সে অন্য দিকে তাকাইতেছে। চক্ষুর সঞ্চালন কার্য্যের সহায়কারী পেশী গুলির স্বাভাবিক বা স্বোপার্জ্জিত কার্য্যের অসমতার দরুণই ইহা ঘটিয়া থাকে। অথবা ইহা হুপিং কাশি বা কোন প্রকার মস্তিষ্কের অসুখের দরুণও ঘটিতে পারে।

চিকিৎসা।

চক্ষুর এই বিকৃতাবস্থা দূরীভূত করার জন্য সচরাচর অস্ত্রচিকিৎসার সাহায্য লওয়া আবশ্যক। কিন্তু রোগ অল্প কালের হইলে আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ এবং বাহ্যিক কৌশল দ্বারা রোগের অনেক উপশম হইতে পারে। চশমার মধ্যে কাঁচ না বসাইয়া উহাতে কোন প্রকার ধাতু বা পেষ্টবোর্ড বা পুরু কাগজের দুই টুকরা লইয়া উহার ঠিক কেন্দ্রে একটী ক্ষুদ্র ছিদ্র এমন ভাবে রাখিবে যাহার মধ্য দিয়া দেখিতে পাওয়া যায়। এই উপায় দ্বারা অনেকের উপকার দর্শে। যদি কোন বস্তু পানে তাকাইবার সময় চক্ষু বহির্দ্দিকে (অর্থাৎ দক্ষিণ চক্ষু দক্ষিণ দিকে ও বাম চক্ষু বাম দিকে) ঘোরে, তবে এক খানি কাল রঙ্গের প্লাষ্টার বা কাল রঙ্গের এক টুকরা কাপড় আঠা দিয়া নাসিকার অগ্রভাগে সর্ব্বদা লাগাইয়া রাখিবে। চক্ষু যদি মধ্য নাসিকার দিকে ঘোরে, তবে কপালের দুই পার্শ্বে উজ্জ্বল রেসমী কাপড় বা কোন

প্রকার চক্‌চকে কাগজের টুকরা পর্দার ন্যায় ঝুলাইয়া রাখিবে। এতদ্ভিন্ন লক্ষণ বিশেষে নিম্ন লিখিত ঔষধগুলির আভ্যন্তরিক প্রয়োগ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। টেবাচক্ষু যদি কোন প্রকার মস্তিষ্কের অসুখের দরুন হয়; মাথায় উষ্ণানুভব; চক্ষু পাগলের ন্যায় চঞ্চল দৃষ্টিবিশিষ্ট; চক্ষু স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হায়োসায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ। চক্ষু মধ্য বা উপর দিকে বাঁকা হওয়া; বস্তুগুলি উহার স্বাভাবিক আকার অপেক্ষা অধিক বড় দেখিতে পাওয়া যায়; চক্ষু স্পন্দন, রোগী এক বস্তু দুইটীর ন্যায় দেখিতে পায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ফস্ফরাস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুস্থিত স্নায়ুর পক্ষাঘাত; চক্ষু খুলিতে (মেলিতে) অক্ষম হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষু সকল দিকেই টেরা হয়; চক্ষুর পেশীর আক্ষেপ (Spasm) হইলে যেরূপ হয়, সেইরূপ চক্ষুর উপরের পাতা পড়িয়া যায়, চক্ষুর তারা বিস্তৃত, সঙ্কুচিত এবং পক্ষাঘাতের ন্যায় অচল হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। কোন একটী ঔষধ লক্ষণ বিশেষে মনোনীত করিয়া প্রাতে ও বৈকালে এই প্রকার প্রতি দিন দুই মাত্রা ১ সপ্তাহকাল সেবন করিয়া ১ সপ্তাহকাল ঔষধ বন্ধ করিয়া দিবে এবং উহা দ্বারা যদি কোন উপকার না দর্শে, তবে অন্য একটী ঔষধ উক্ত নিয়মে ব্যবস্থা করিবে। যদি একটী ঔষধ দ্বারা উপকার দর্শে তবে প্রতিদিন উহার ১ মাত্রা সেব্য।

দৃষ্টিহীনতা (AMBLYOPIA,—WEAKNESS OF SIGHT)

এই প্রকার চক্ষু রোগ দ্বারা অনেককেই সচরাচর আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। ইহাতে রোগী দৃষ্টতঃ কোন কারণ দেখিতে পায় না, অথচ চক্ষুর সামান্য সঞ্চালনেই সে চক্ষে দুর্ব্বলতা ও বেদনা বা যাতনা অনুভব করে। আবার ইহাতে চক্ষুর আকারেও দৃষ্টতঃ কোন বিকৃতি দেখিতে পাওয়া যায় না। কোন প্রকার ক্ষুদ্র বা সূক্ষ্ম পদার্থ পানে তাকাইলে রোগী উক্ত পদার্থ স্পষ্টরূপে দেখিতে পায় না। অতএব সে ক্ষণকাল বিশ্রাম করিয়া পুনরায় দেখিবার চেষ্টা করিতে বাধ্য হয়। অত্যন্ত পাতলা কাপড়ের মধ্য দিয়া

দেখিলে যেরূপ হয় প্রত্যেক বস্তুই সেরূপ ঝাপ্‌সা বলিয়া অনুভূত হয়; চক্ষুর সম্মুখে কাল চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায় এবং কখন কখন মাথায় বেদনা বর্ত্তমান থাকে। অনেক কারণে এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। অনুসন্ধান করিয়াও উক্ত কারণ গুলি সহজে নির্ণয় করা যায় না। অনেক দিন ধরিয়া রাত্রি জাগরণ, উজ্জ্বল বা প্রবল আলোক চক্ষে লাগান, সর্ব্বদা পুস্তকাদি পাঠ, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময় বা অতি প্রত্যূষে, যখন আলোক ভাল থাকে না; অতিশয় মানসিক উদ্বেগ, হস্ত মৈথুন; অতিরিক্ত পরিমাণে স্ত্রী সহবাস; ভাঙ্গ, গাঁজা ইত্যাদি খাওয়া; চক্ষুর অপ্‌টিক স্নায়ুর (Optic Nerve) অসুখ ইত্যাদি দৃষ্টিহীনতার কারণ বলিয়া অনুমিত।

চিকিৎসা।

একোনাইট্ ১ বা ৩ ডাঃ। রোগীর মধ্যে মধ্যে মাথা ঘোরে ও সে চক্ষে আঁধার দেখে; চক্ষুর পাতার স্পন্দন এবং চক্ষুর গোলকের চাঞ্চল্য; বস্তুগুলি অস্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। পুস্তক পাঠ করিলে পুস্তকের অক্ষর গুলি যেন নড়িতেছে বা কাঁপিতেছে এরূপ অনুভূত হয়; রোগী স্পষ্টরূপে দেখিতে পায় না, চক্ষু লাল বর্ণ হয়, এবং উহাতে আক্ষেপ (Spasms) হয়; চক্ষুর তারা বিস্তৃত, প্রদীপের আলোক লাল চক্র দ্বারা পরিবেষ্টিত এরূপ অনুভূত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হায়োসায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ। দৃষ্টির ন্যূনতা বা দুর্ব্বলতা; দৃষ্টির অবরোধ বা দৃষ্টি রহিতত্তা, চক্ষুর চাঞ্চল্য; চক্ষে নানা প্রকার ভ্রম দৃষ্টি; দুইটী বস্তু এক বলিয়া অনুভূত হয়, অনেকক্ষণ কাঁদিয়া চক্ষের জল মুছিলে যেরূপ হয়, চক্ষু সেরূপ হয়, চক্ষুর সম্মুখে কাল চিহ্ন দৃষ্ট হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা রাইবাস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। চক্ষুর সম্মুখে কুয়াসার ন্যায় অনুভূত হয়; চক্ষু আঁধার বা উহার উজ্জ্বলতা রহিত হয়, কোন নির্দ্দিষ্ট সময়ে রোগী চক্ষে দেখিতে পায় না; রোগী আলোক বা আগুনের পানে তাকাইতে ভালবাসে না, চক্ষুর পাতার স্পন্দন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্‌সেটিলা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কুয়াশার মধ্য দিয়া দেখিলে যেরূপ হয় সেরূপ অনুভূত হয় বা চক্ষের উপর কোন বস্তু লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয় যাহার দরুণ রোগী বারম্বার চক্ষু মুছিতে বাধ্য হয়; চক্ষে আঁধার দেখা, বিশেষতঃ কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম বা অঙ্গচালনার পর উত্তপ্ত হইলে; অপ্‌টিক স্নায়ুর (Optic Nerve) পক্ষাঘাত; সন্ধ্যার সময় অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ষ্ট্রামোনিয়াম্‌ ৩ বা ৬ ডাঃ। চক্ষে আঁধার দেখা; পিপাসা ও মাথায় ঘর্ম্ম হওয়া; চক্ষে অস্পষ্ট দেখা; যে বস্তুর পানে তাকান যায় উহা একটী হইলে অনেকগুলি এবং অনেক রঙ্গ বিশিষ্ট বলিয়া অনুভূত হয়; প্রায় সম্পূর্ণ দৃষ্টিরোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাল্‌ফার ১২, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। চক্ষুর পাতার মধ্যে জ্বালানুভব; চক্ষুর সম্মুখে কোন প্রকার পাতলা কাপড় রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; চক্ষে আঁধার দেখা; চক্ষে সূর্য্যের আলোক সহ্য হয় না, চক্ষুর সম্মুখে কাল চিহ্ন দৃষ্ট হয়; মাথার উপরিভাগে সর্ব্বদাই উষ্ণানুভব ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। প্রতিদিন ঔষধের ২ মাত্রা অর্থাৎ প্রাতে ১ মাত্রা ও রাত্রিতে ১ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। যাহাদিগের চক্ষুর উক্ত প্রকার অসুখ থাকে তাহাদিগের সূচীদ্বারা শিল্প কর্ম্ম, কাপড়াদি সেলাই করা, পুস্তকাদি পাঠ করা অনুচিত। চক্ষে যাহাতে উজ্জ্বল আলোক, ধূলা এবং এই প্রকার অন্যান্য উত্তেজক পদার্থ না লাগিতে পারে, সে সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। আবশ্যক হইলে ঈষৎ উষ্ণ জল দ্বারা বারম্বার চক্ষু ভিজাইয়া দেওয়া যাইতে পারে; কিন্তু কোন প্রকার লোশন বা মলম (Lotion or Ointment) চক্ষে লাগাইবে না; কারণ, উহা দ্বারা অনেক সময় উপকার না দর্শিয়া বরং অপকার দর্শিতে দেখা যায়। যদি চশমা ব্যবহার করা আবশ্যক হয়, তবে কোন এক বিচক্ষণ চক্ষুরোগ চিকিৎসককে চক্ষু দেখাইয়া বিশ্বস্ত চশমা বিক্রেতা হইতে যথাযোগ্য চশমা ক্রয় করা কর্ত্তব্য। টাকা অধিক লাগিবে বলিয়া অযোগ্য বা খারাপ চশমা ব্যবহার করা যারপর নাই অন্যায়।

চক্ষুর মধ্যে বালিকণা ইত্যাদি প্রবিষ্ট হওয়া

(FOREIGN BODIES IN THE EYE.)

চক্ষের মধ্যে কোন পদার্থের কণা প্রবিষ্ট হইলে উহা তৎক্ষণাৎ বাহির করিয়া ফেলিবে। চক্ষু দলন করা উচিত নহে; কারণ, উহাদ্বারা প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে। কষ্টিক্ (Caustic) বা উগ্র অম্লৌষধ (Acids) অথবা খারাক্ত দ্রব্য চক্ষের মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে চক্ষের মধ্যে ২।১ ফোঁটা ওলিব্ অএল, নারিকেল তৈল ইত্যাদি ঢালিয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। চুন, কয়লাদির ছাই, পোড়া তামাকের গুঁড়া ইত্যাদি চক্ষের মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে দধির ননী বা দধি বা ঘোল চক্ষে লাগান উচিত। ধারাল কোণ বিশিষ্ট ধাতু, লৌহ, রাঙ্গ, বালিকণা, ময়লা ইত্যাদি চক্ষে প্রবিষ্ট হইলে, চক্ষে ডিমের সাদা লালবৎ পদার্থগুলি লাগাইলে বিশেষ উপকার দর্শে। লৌহ বা ইস্পাতের অথবা অন্য কোন প্রকার কঠিন কণা চক্ষে প্রবিষ্ট হইয়া উক্ত উপায় দ্বারা সহজে বাহির না হইলে চক্ষুর উপরের পাতার পক্ষ ধরিয়া পাতা উপর দিকে উল্টাইয়া রাখিয়া একখানি পরিষ্কার কাপড়ের নেকড়া বা একখানি বুটিং কাগজ প্রদীপের সলিতার ন্যায় পাকাইয়া উহাদ্বারা চক্ষে প্রবিষ্ট কণাগুলি টানিয়া মুছিয়া ফেলিবে। চক্ষে প্রবিষ্ট কণা দূরীভূত করার পর যদি চক্ষু প্রদাহযুক্ত হয়, তবে একোনাইট ১ বা ৩ ডাইলুশনের ১ ফোঁটা অল্পপরিমাণ পরিষ্কার জলে মিশাইয়া যে পর্যন্ত প্রদাহ দূরীভূত না হয় সে পর্যন্ত ২।১ ঘণ্টা অন্তর এক মাত্রা সেব্য। চক্ষের প্রদাহযুক্তাবস্থায় চক্ষু উষ্ণ জল দ্বারা ধোয়াইয়া দিবে। এই অবস্থায় চক্ষু শীতল জলদ্বারা ধোয়াইলে অপকার হওয়ার সম্ভাবনা।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

কর্ণরোগ সমূহ।

কর্ণ প্রদাহ (OTITIS,—INFLAMMATION OF THE EAR.)

কর্ণের মধ্য প্রদেশে প্রদাহ অত্যন্ত কষ্টদায়ক। ইহাতে আক্রান্ত স্থান উষ্ণ লাল বর্ণ ও স্ফীত হয় যাহার দরুণ কর্ণের ছিদ্র। বিশেষতঃ কর্ণের

বহির্দ্দেশ যদি প্রদাহযুক্ত হয়) বুজিয়া যায়। কর্ণে জ্বালাযুক্ত, হুল ফুটান বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় দপ্‌দপিয়া বেদনা হয়। এই বেদনা সামান্য নড়াচড়া বা স্পর্শনে বৃদ্ধি পায়। ছোট বালক বালিকাগণ বেদনার দরুণ আক্রান্ত কর্ণে হাত লাগাইয়া রাখে, চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে, বালিশের উপর মাথা এপাশ ওপাশ করে এবং বালিশের মধ্যে মাথা খুসিয়া রাখে। কখন কখন প্রদাহ মাথার অন্যান্য অংশ আক্রমণ করিয়া মস্তিষ্কও আক্রমণ করিয়া থাকে। হিম সর্দ্দি লাগিয়া ইহা সচরাচর উৎপন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু কর্ণের নিকটস্থ অন্যান্য যন্ত্র প্রদাহযুক্ত হইয়াও উক্ত প্রদাহ কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইতে পারে।

চিকিৎসা।

একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ। কর্ণ উজ্জ্বল লালবর্ণ, স্ফীত এবং অত্যন্ত উষ্ণ; কাণের মধ্যের অংশ প্রদাহযুক্ত, এবং উহার স্থানে স্থানে চিড়িকমারা ও ছুরী দিয়া কাটার ন্যায় বেদনানুভব; ভয়, মনের উদ্বেগ এবং অত্যন্ত অস্থিরতা; গোলমাল সহ্য হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। কর্ণ কাল্‌চে লালবর্ণ, এবং কর্ণের মধ্যের ছিদ্র অনেক দূর পর্য্যন্ত প্রদাহযুক্ত হয়; দপ্‌দপিয়া, ছিঁড়িয়া ফেলা বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা যাহার দরুণ রোগী মনে করে যে তাহার কর্ণ মাথা হইতে বাহির হইয়া পড়িবে, বেদনা কর্ণের অত্যন্ত গভীর স্থানে স্থিত; শিশুগণ হঠাৎ চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠিয়া হঠাৎ নিস্তব্ধ হয়; মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে ও চক্ষু লালবর্ণ; ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চমকিয়া বা লাফাইয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ। কর্ণে দপ্‌দপিয়া, ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা যাহা রাত্রিতে অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়; মাথার মধ্যে ঝম ঝম সোঁ সোঁ শব্দ হওয়া; কর্ণ হইতে রক্ত মিশ্রিত পচা দুর্গন্ধযুক্ত পূঁয নির্গত হয়; মাথায় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। কর্ণের মধ্য ও বহির্দ্দেশ প্রদাহযুক্ত; কর্ণে ছুরী বিঁধান বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা ও কাণে তালি লাগা বা কম শুনা; কর্ণ হইতে পূঁয নির্গত হওয়া, বিশেষতঃ হাম জ্বরের পর ইত্যাদি

লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যে সকল রোগী সামান্য কারণেই শীত বোধ করে এবং যাহারা সামান্য কারণেই কাঁদে বা কাঁদ কাঁদ হয়, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রখর আকার ধারণ করিলে ঔষধের ১ মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা। রোগ সামান্য হইলে বা পুরাতন আকার ধারণ করিলে প্রতিদিন ঔষধের ২।৩ মাত্রার অধিক সেবন করা অনুচিত।

আনুষঙ্গিক উপায়। উষ্ণ জলে স্পঞ্জ বা ফ্লানেল কাপড়ের নেকড়া ভিজাইয়া নিঙ্‌ড়াইয়া কর্ণের চতুস্পার্শ্বে সেক দিলে বেদনাদির অনেক আশু উপশম হইয়া থাকে। কর্ণের ছিদ্রে কতক পরিমাণ ধোনা তুলা বা লিণ্ট্ (Lint) কাপড় দিয়া বন্ধ করিয়া রাখিবে। এই উপায় অবলম্বন করিলে কর্ণের মধ্যে শীতল বাতাস বা বাহ্যিক গোলমাল প্রবেশ করিতে পারে না, অতএব উহাতে রোগী অনেকটা উপশম অনুভব করে।

কর্ণশূল (OTALGIA,—EAR-ACHE.)

স্পষ্টত: প্রদাহ বর্ত্তমান না থাকিলেও কর্ণশূল হইতে পারে। ইহাতে কর্ণের মধ্যে খনন করা, ছিদ্র করা, ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় ও স্থানে স্থানে দপ্‌দপিয়া প্রবল বেদনা অনুভূত হয়। কখন কখন কর্ণে অসহ্য সোঁ সোঁ কেড়্‌ কেড়্ শব্দ হয়। ছোট বালক বালিকাগণ আক্রান্ত স্থানে সর্ব্বদা হাত দিয়া রাখে, মাথার চুল টানে এবং অত্যন্ত উচ্চৈঃস্বরে কাঁদিয়া উঠে। কখন কখন কর্ণের উপর বা মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোড়াদি হইয়া পাকিয়া উহা হইতে পুঁযাদি নির্গত হয় এবং তৎপর রোগী অনেক উপশম অনুভব করে। ইহা প্রায়ই হিম, ঠাণ্ডা বা সর্দ্দি লাগিয়া হইয়া থাকে। হাম জ্বর, আরক্ত জ্বর, বসন্ত ইত্যাদি রোগের পরই ইহা সচরাচর অধিক ঘটিয়া থাকে। আবার কোন কোন রোগীর কোন দৃষ্টত: কারণ দেখিতে পাওয়া যায় না এবং বেদনা স্নায়ুশূল (Neuralgia), বাতের (Rheumatism) বেদনার আকার ধারণ করিয়া থাকে।

চিকিৎসা।

একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ। হিম সর্দ্দি বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া

কিম্বা কর্ণ হইতে কোন প্রকার পুরাতন নিঃসরণ রুদ্ধ হইয়া প্রবল কর্ণশূল হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। কাণের মধ্যে স্থানে স্থানে খনন বা ছিদ্র করার ন্যায় বেদনা; কাণের মধ্যে সোঁ সোঁ, গুন্ গুন্ শব্দ হওয়া; কাণে গোলমাল সহ্য হয় না; মাথা ও চক্ষে অত্যন্ত বেদনা ও মাথা ও উষ্ণানুভব ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। কাণের মধ্যে স্থানে স্থানে সূঁচ বিঁধানের ন্যায় প্রখর বেদনা যাহা হিম লাগিয়া অথবা ঘর্ম উৎপন্ন হয়; বেদনার দরুণ রোগী পাগলের ন্যায় অস্থির হই বেড়ায়; বহির্বায়ুতে বা রাত্রিযোগে বেদনার বৃদ্ধি; রোগী শিশু বয়স্ক বালক বালিকা হইলে সে অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে ও তাহাকে কোলে করিয়া না বেড়াইলে সে শান্ত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ডাল্কেমেরা ৩ বা ৬ ডাঃ। রাত্রিতে শয়নাবস্থায় রোগের বৃদ্ধি; বহির্বায়ুর প্রত্যেকবার শীতল পরিবর্ত্তনে বেদনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া, বা ৬ ডাঃ। যখন কাণের মধ্যে পূঁয হইবেই এইরূপ স্থিরীকৃত হয়; কাণে ছিঁড়িয়া ফেলা বা কুট্ কুট্ করার ন্যায় জ্বালাযুক্ত বেদনা যাহা গাল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয় যদ্দারা বেদনাদির কোনও উপশম হয় না; রাত্রিযোগে, ভিজা বা আর্দ্র বায়ু বা বৃষ্টিতে বেদনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। কাণে ছুরী বিঁধান বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; কাণের ছিদ্র বন্ধ হইয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; কাণ হইতে অতি প্রবলবেগে কোন পদার্থ বাহির হওয়ার উপক্রম হইতেছে এরূপ অনুভূত হয়, কর্ণের বহির্দ্দেশ লালবর্ণ, উষ্ণ ও স্ফীত। যাহারা শান্ত প্রকৃতি বিশিষ্ট ও যাহারা সর্ব্বদাই সামান্য কারণে ক্ষোভাদি প্রকাশ করে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। সন্ধ্যার সময় বেদনাদির বৃদ্ধি এবং সামান্য কারণেই রোগী শীত অনুভব করে ইত্যাদি এই ঔষধের বিশেষ প্রাকৃতিক লক্ষণ।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ১।২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের এক মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। কর্ণশূলে কর্ণের মধ্যে কোন প্রকার তৈল, যাফিমের আরোক, লডেনাম ইত্যাদি পদার্থ ঢালিয়া দেওয়া উচিত নহে; যা-- উহা দ্বারা উপকার না দর্শিয়া বরং অনেকের অপকার হইতে দেখা করিলে উষ্ণ জলে ফ্লানেল কাপড় ভিজাইয়া নিঙড়াইয়া অথবা কাঠের অ· আগুণে ফ্লানেল কাপড় গরম করিয়া কর্ণের উপর বা উহার নিকটবর্তী স্থানে সেক দিলে বেদনাদির অনেক আশু উপশম হয়। উষ্ণ এক টুকরা স্পঞ্জ ভিজাইয়া উহা কর্ণের চতুষ্পার্শ্বে দিয়া শুকনা দ্বারা বাঁধিয়া রাখিলেও বেদনাদির অনেক উপশম হইতে যায়।

কর্ণ হইতে পূঁযাদি নির্গত হওয়া

(OTORRHŒA—RUNNING OF THE EAR.)

কর্ণের এই প্রকার অসুখ সচরাচরই দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিগণ অপেক্ষা শিশু ও ছোট বালক বালিকাগণের মধ্যে ইহা সচরাচর অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ইহাতে কর্ণ হইতে পূঁয মিশ্রিত এক প্রকার তরল পদার্থ নির্গত হয়। এই প্রকার পূঁয নির্গত হওয়া কর্ণের মধ্য প্রদেশের পুরাতন প্রদাহের দরুণই ঘটিয়া থাকে। উক্ত পূঁয সংযুক্ত পদার্থ সময়ে সময়ে এত দুর্গন্ধযুক্ত হইয়া থাকে যে উহার দরুণ রোগী স্বয়ং বিরক্ত হয় এবং তাহার নিকটস্থ আত্মীয় বন্ধুগণও দুর্গন্ধের দরুণ তাহার নিকট বসিতে বৈরক্তি প্রকাশ করে। ইহা প্রায়ই গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের ঘটিয়া থাকে। আবার শিশু ও ছোট বালিকাগণের হাম বা আরক্ত জ্বরের পরও ইহা ঘটিয়া থাকে।

চিকিৎসা।

আর্সিনিক ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কর্ণ হইতে প্রচুর পরিমাণে

জ্বালাযুক্ত ক্ষতকারক ও দুর্গন্ধযুক্ত পুঁযাদি নির্গত হয়; কাণের মধ্যে সোঁ সোঁ গুন্ গুন্ শব্দ হয় ও কাণে তালি লাগে বা রোগী কাণে কম শুনে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। আরক্ত জ্বরের পর কর্ণ হইতে পুঁযাদি নির্গত হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। গ্রীবাদেশস্থ গ্রন্থিগুলি স্ফীত যাহা স্পর্শনে অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয় বা টাটায়; কাণের মধ্যে সোঁ সোঁ গুন্‌গুন্ শব্দ হয় ও কাণে তালিলাগে বা কম শুনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্বোনিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট স্ত্রীলোক বা শিশু বা ছোট বালক বালিকাগণের কর্ণ হইতে পুঁয নির্গত হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। কর্ণ, বিশেষতঃ দক্ষিণ কর্ণ হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত পুঁয নির্গত হয়; রোগী শিটা হইয়া যায় এবং তাহার উদর স্ফীত বা মোটা হয় অথচ তাহার ক্ষুধা স্বাভাবিকই থাকে; গ্রীবার গ্রন্থি স্ফীত; পায়ের পাতা শীতল ভিজা বা আর্দ্র ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। শিটা বঙ্গ বিশিষ্ট, গৌরবর্ণ কোমল পেশী বিশিষ্ট শিশু বা ছোট বালক বালিকাগণের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

হিপার সাল্‌ফিউরিস ৩ ক্রমে গুঁড়া, ৬ বা ১২ ডাঃ। রোগী গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট; কর্ণ হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পুঁয নির্গত হয়, কাণে সোঁ সোঁ সাঁই সাঁই শব্দ হয় ও উহাতে দপ্ দপ্ করে; কাণে কম শুনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। পারার (Mercury) অপব্যবহারের পর কর্ণ হইতে পুঁযাদি নির্গত হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

লাইকোপডিয়াম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কর্ণ হইতে ক্ষতকারক পুঁয নির্গত হয়, কাণে কম শুনা; গণ্ডমালা জনিত অসুখ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। আরক্ত জ্বরের পর কর্ণ হইতে পুঁয নির্গত হইলে দোষে এই ঔষধ আরো উপকারী।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ। অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত পুঁয নির্গত হওয়া ও কর্ণের বহির্দেশে ক্ষত হওয়া; কাণে কম শুনা ও কাণের ছিদ্র রুদ্ধ হওয়ার

স্থার অনুভূত হওয়া; মুখমণ্ডলে ফোস্কার স্থায় ফুস্কুড়ী ও শরীরের নিম্ন ভাগে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুস্কুড়ী বাহির হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। উপদংশ (গরমি) রোগের দোষে রোগ উৎপন্ন হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। কর্ণ হইতে শ্লেষ্মার স্থায় পদার্থ বা পূঁয নির্গত হওয়া; কাণে কম শুনা; কাণ বন্ধ হইয়া রহিয়াছে এরূপ বোধ হওয়া; কাণের মধ্যে ছিঁড়িয়া ফেলা বা স্ূচী বিঁধানের স্থায় বেদনা প্রভৃতির লক্ষণ বর্ত্তমানে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যে সকল রোগী অত্যন্ত শান্ত-প্রকৃত বিশিষ্ট এবং সামান্য কারণেই ক্ষুব্ধ বা দুঃখিত হয়, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। হাম জ্বরের পর কর্ণ হইতে পূঁযাদি নির্গত হইলেও এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

সাইলিসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কাণ বন্ধ হইয়া থাকে যাহা কখন কখন খুলিবার সময় কাণের মধ্যে এক প্রকার প্রবল শব্দ হয়; কর্ণ হইতে জলবৎ তরল পূঁয নির্গত ও কর্ণের বহির্দ্দেশ স্ফীত হওয়া; কাণের পশ্চাৎ ভাগে খোঁসা বা চুমটীপড়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে এই ঔষধ অধিক উপকারী।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। কর্ণ, (বিশেষতঃ বাম কর্ণ) হইতে অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত পূঁযাদি নির্গত হওয়া; কর্ণের পশ্চাৎ ভাগে ফুস্কুড়ী বাহির হওয়া যাহা চুলকায় এবং চুলকাইলে যাহা হইতে রক্ত নির্গত হয়; কোন প্রকার স্ফোটক (Eruptive) রোগের পর অথবা কোন স্থানে ক্ষত শুকাইবার পর কর্ণ হইতে পূঁয নির্গত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রবল বা তরুণ হইলে প্রাতে ও বৈকালে ঔষধের এক এক মাত্রা ব্যবস্থা। রোগ পুরাতন হইলে প্রতিদিন প্রাতে এক মাত্রা অথবা ২ দিন অন্তর এক দিন এক মাত্রা ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক উপায়। উষ্ণ জলে সাবান বা কাঁচা দুগ্ধ মিশাইয়া পিচ্‌কারী দ্বারা প্রতিদিন প্রাতে কাণ ধোয়াইয়া দিয়া কাণের মধ্য হইতে জল মুছাইয়া দেওয়া উচিত। কাণ ধোয়াইয়া কাণের ছিদ্রের মধ্যে কতক পরিমাণে ধোনা তুলা বা লিণ্ট্‌ (Lint) কাপড় দিয়া কাণের ছিদ্র বন্ধ করিয়া উহা শীতল বাতাসাদি হইতে রক্ষা করা উচিত। কাণে পূঁয উৎপন্ন হওয়া বন্ধ করার জন্য কাণের মধ্যে কোন প্রকার ঔষধের বাহ্যিক প্রয়োগ করা

উচিত নহে, কারণ উহা দ্বারা অনেক সময়ে বিশেষ অপকার দর্শিতে দেখা যায়।

বধিরতা বা কাণে না শুনা (DEAFNESS.)

কর্ণস্থিত যন্ত্রগুলি এত গোলমেলে আকারবিশিষ্ট যে, সামান্য কারণেই রোগ আক্রান্ত হইয়া উহার কার্য্যের আংশিক বা সম্পূর্ণ বিনাশ হইয়া শ্রবণ শক্তি সম্পূর্ণ রূপে বিনষ্ট হয়, অথবা উহার অনেক হ্রাস হয়। হিম সর্দ্দি ও কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হওয়া; অথবা নানা প্রকার রোগ দ্বারাও বধিরতা উৎপন্ন হইতে পারে। আবার কোইনাইনের (Quinine) অপব্যবহারের দরুণও অনেককে বধির হইতে দেখা যায। কোন প্রকার অসুখ বা উপদ্রব, বা দৃষ্টতঃ কারণ ব্যতীতও বৃদ্ধ বয়সে বধিরতা উৎপন্ন হইতে পারে। পিতা মাতার দোষেও বধিরতা অনেক সময় ঘটিয়া থাকে। অর্থাৎ পিতা মাতার বধিরতা থাকিলে, তাহাদিগের সন্তানগণের শৈশবাবস্থা হইতেই বধিরতা দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা।

বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ। আরক্ত জ্বরের পর বধিরতা; কাণের মধ্যে সোঁ সোঁ, শব্দ হওয়া; অডিটারি স্নায়ুর (Auditory Nerve) পক্ষাঘাত ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্বোনিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কাণে কম শুনা, বিশেষতঃ কোইনাইন দ্বারা পালাজ্বর বা অন্যান্য প্রকার জ্বর বন্ধ হওয়ার পর কাণে কম শুনিলে এই ঔষধ উপকারী। গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে এই ঔষধ আরো উপকারী।

ক্যামোমিলা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। যে সকল শিশু বা ছোট বালক বালিকাগণ বারম্বার কর্ণশূল দ্বারা আক্রান্ত হইয়া কাণে কম শুনে ও যাহাদিগের কর্ণ হইতে তরল পূঁয নির্গত হয়, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

কোনায়াম্ ম্যাকুলেটাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কাণের

মধ্যে পচা কাল্‌চে শ্লেষ্মা বা পূঁয বা উজ্জল লালবর্ণ বিশিষ্ট ক্লেদ (খইল) সঞ্চিত হইয়া কাণে কম শুনা; কাণে খইল সঞ্চিত হইলেই কাণে কম শুনা এবং খইল বাহির করিয়া ফেলিলেই রোগী কাণে শুনিতে পায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

জেল্‌সিমিনাম্‌ ১ বা ৩ ডাঃ। ক্ষণকালের জন্য হঠাৎ বধিরতার পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

গ্রাফাইটিস্‌ ৬ ডাঃ। কাণের মধ্যে জল পরিপূর্ণ রহিয়াছে প অনুভূত হওয়া; কাণে কম শুনা এবং দন্তমাড়ী সঞ্চালন করার সময় ণ কেড়্‌ কেড়্‌ শব্দ হওয়া; কাণের পশ্চাৎভাগে জ্বালাবোধ, বিশেষতঃ শুগণের, ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হিপার সাল্‌ফিউরিস্‌ ৬ ডাঃ। কাণের মধ্যে সাঁই সাঁই শব্দ হওয়া ও দপ্‌ দপ্‌ করা এবং কাণে কম শুনা, নাক হইতে কফ ফেলার সময় কাণে এক প্রকার শব্দ হওয়া; কাণে ও উহার পশ্চাৎভাগে মরা চামড়া বিশিষ্ট ফুস্কুড়ী বাহির হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা বাইবাস ৬ ডাঃ। কাণে কম শুনা এবং সকল প্রকার শব্দেই কাণে এক প্রকার প্রবল কড়্‌ কড়্‌ বা সড়্‌ সড়্‌ শব্দ হয়; কাণের মধ্যে ক্ষত হওয়া ও টাটানি; কাণে বজ্‌ বজ্‌ বা ধাতু নির্ম্মিত বস্তুর শব্দের ন্যায় টন্‌টন্‌ শব্দ হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাইলিসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। সর্ব্বদা কাণের ছিদ্র বন্ধ হইয়া থাকে যাহা সময়ে সময়ে এক প্রকার বিশেষ প্রকৃতির উচ্চ শব্দ হইয়া খুলিয়া থাকে; অতি কষ্টে কাণে শুনা যায়, বিশেষতঃ মনুষ্যের শব্দ বা কথা; কাণের পশ্চাৎভাগে খোসা বা চুম্‌টী বিশিষ্ট শুষ্ক ক্ষত; মাথায় প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহা গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট শিশু বা ছোট বালক বালিকাগণের বধিরতার এক বিশেষ উপযোগী ঔষধ মধ্যে পরিগণিত।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। কাণে কম শুনা ও কাণে সোঁ সোঁ, শুন্‌ শুন্‌ শব্দ হওয়া; জল বা জলিয় পদার্থ সঞ্চিত রহিয়াছে কাণের মধ্যে এরূপ সুড়্‌ সুড়্‌ অনুভূত হয়; গায় পুরাতন শুষ্ক ফুস্কুড়ী বা চুলকানী; চর্ম্ম অশুষ্ক খোসা বা মরা চর্ম্ম বিশিষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। মলম

বা কোন প্রকার প্রলেপ দ্বারা পুরাতন ক্ষত শুকানের পর বধিরতা হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগ তরুণ হইলে প্রতিদিন মনোনীত ঔষধের দুই মাত্রা ব্যবস্থা। রোগ পুরাতন বা অধিক কালের হইলে ২।৩ দিন অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক উপায়। কাণের মধ্যে কোন প্রকার ঔষধ দেওয়া উচিত নহে; কারণ, উহা দ্বারা অনেক সময় বিশেষ অনিষ্ট হইতে দেখা যায়। আবশ্যক হইলে মধ্যে মধ্যে ঈষৎ উষ্ণ জল দ্বারা মৃদুভাবে কাণের মধ্যে পিচ্‌কারী দেওয়া যাইতে পারে।

কাণের মধ্যে গুন্ গুন্ বা ভন্ ভন্ শব্দ হওয়া।

(BUZZING IN THE EARS.)

ইহা শ্রবণেন্দ্রিয়ের কোন কোন রোগের এক লক্ষণ মাত্র। ইহার চিকিৎসা বধিরতার অধ্যায়ে বিস্তৃতরূপে লিখিত হইয়াছে। কিন্তু ইহা যদি কোন প্রকার অসুখের লক্ষণ না হইয়া এক স্বতন্ত্র রোগ বলিয়া অনুমিত হয়, তবে নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি সেবনে বিশেষ উপকার দর্শিবার সম্ভাবনা।

চিকিৎসা।

কাণের মধ্যে সোঁ সোঁ শব্দ হওয়া এবং মাথায় উষ্ণানুভব হইলে একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। কাণে গুন্ গুন্ সোঁ সোঁ শব্দ হইলে এবং অসুখটী আরক্ত জ্বরের পর হইলে বেলাডোনা ৩, ৬ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। যদি কাণে গুন্ গুন্ শব্দ অতি মৃদু বা গান করা বা ঘণ্টা বাদ্যের ন্যায় হয়, তবে চায়না ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। যদি পালাজ্বরের কোইনাইনের অপব্যবহারের দরুণ কাণে গুন্ গুন্ শব্দ হয়, তবে কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। যদি বসন্ত রোগের দরুণ কাণে গুন্ গুন্ শব্দ হয় এবং রোগীর শরীরে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, তবে মার্কিউরিয়াস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। যদি সর্দ্দির দরুণ কাণে গুন্ গুন্ শব্দ হয় এবং প্রাতে উহার বৃদ্ধি হয়, তবে নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। যদি হাম জ্বরের

পর কাণে গুন্ গুন্ শব্দ হয় এবং উহা সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়, তবে পাল্-সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। যদি শরীর জল বৃষ্টিতে ভিজিয়া, শীতল জলে স্নান বা কোন ভারি বস্তু তুলিবার দরুণ কাণে গুন্ গুন্ শব্দ হয়, এবং উহা যদি বিশ্রামে বৃদ্ধি হয়, তবে রাস্টক্স্ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। কোন প্রকার পুরাতন ক্ষত শুকাইয়া অথবা কোন প্রকার চর্ম্ম রোগের ফুস্কুড়ী গুলি শরীরে বসিয়া যাইয়া কাণে গুন্ গুন্ শব্দ হইলে সাল্ফার১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। প্রতিদিন এক ঔষধের ২ মাত্রা (প্রাতে ও বৈকালে) ২ সপ্তাহ কাল সেব্য। এই ঔষধ দ্বারা উপকার না দর্শিলে ঔষধ ৭।৮ দিন বন্ধ করিয়া দিয়া অন্য একটী ঔষধ লক্ষণ বিশেষে মনোনীত করিয়া উক্ত প্রণালীতে সেব্য। এই প্রণালীতে অন্যান্য ঔষধও ব্যবস্থা করা উচিত।

কাণের মধ্যে বালীর কণা, কাঁকর ইত্যাদি প্রবিষ্ট হওয়া

(FOREIGN BODIES IN THE EAR.)

অনেক সময় ছোট বালক বালিকাগণ খেলা করা বা অন্যান্য সময়ে বালীর কণা, পাথরের কণা, কাঁকর, মটর ইত্যাদি কাণের মধ্যে পুরিয়া থাকে। উক্ত কণাদি যদি শীঘ্র শীঘ্র কাণ হইতে বাহির না করা যায়, তবে উহা দ্বারা কাণের প্রদাহ ও বধিরতা উৎপন্ন হইতে পারে। অতএব কাণের মধ্যে উক্ত কণাদি প্রবিষ্ট হইয়াছে এরূপ জানিতে পারিলেই উহা তৎক্ষণাৎ বাহির করিয়া ফেলা উচিত। রোগীকে আলোকে লইয়া যাইয়া তাহার কাণের উপরিভাগ ঊর্দ্ধ দিকে টানিয়া ধরিয়া কাণের মধ্য পরীক্ষা করা উচিত। এই উপায় দ্বারা কাণে আলোক পড়িয়া কাণের মধ্যদেশ বিশেষ রূপে দৃষ্টিগোচরে আইসে এবং কাণে প্রবিষ্ট পদার্থগুলি স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়। যদি বালির কণাদি কাণের মধ্যে প্রবিষ্ট হয়, তবে উষ্ণ জল দ্বারা কাণের মধ্যে মৃদু ভাবে পিচ্কারী দিলে প্রবিষ্ট কণা গুলি বাহির হইয়া যায়। যদি কাঁকড়া ইত্যাদি বড় পদার্থ কাণে প্রবিষ্ট হয়, তবে কোন এক অস্ত্র চিকিৎসককে ডাকাইয়া তাঁহার যথা যোগ্য অস্ত্রদ্বারা উহা বাহির করিয়া ফেলা উচিত। কর্ণ একটী অত্যন্ত কোমল যন্ত্রমধ্যে পরিগণিত। অতএব উহাতে কোন প্রকার অসুখ হইলে বিচক্ষণ বহুদর্শি চিকিৎসককে দেখান উচিত।

কাণে প্রবিষ্ট পদার্থগুলি বাহির করিয়া ফেলার পরও যদি কাণে বেদনা এবং প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে, তবে আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাইলুশনের ১ ফোঁটা অল্প পরিমাণ পরিষ্কার জলে মিশাইয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর বা প্রতিদিন ৩ মাত্রা সেবন করা উচিত; এবং আর্ণিকার মূল আরোক ৩।৪ ফোঁটা, ১ কাঁচ্চা পরিষ্কার জলে মিশাইয়া উহার ২।৩ ফোঁটা কাণের মধ্যে প্রতিদিন ঢালিয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। যদি অধিক পরিমাণে জ্বর বা বেদনা বর্ত্তমান থাকে এবং রোগী প্রলাপ বলে, তবে রোগীর বয়স অনুসারে বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাইলুশনের $\frac{১}{৪}$, $\frac{১}{২}$ বা ১ ফোঁটা অল্প পরিমাণ পরিষ্কার জলে মিশাইয়া ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। কাণের মধ্যে ও বহির্দ্দেশ উভয়ই স্ফীত হইয়া যদি উহা লালবর্ণ ও উষ্ণ হয়, তবে পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা।

কর্ণমূল গ্রন্থিপ্রদাহ (ANGINA PAROTIDEA,—MUMPS.)

ইহাতে কর্ণের নিম্নস্থিত লাল নিঃসারক বৃহৎ গ্রন্থি (Salivary Glands) ও নিম্ন মাড়ীর কোণের নিকটস্থ গ্রন্থিগুলি প্রদাহযুক্ত হয়। ইহাতে অলস বোধ মনের অবসন্নতা, হস্তপদাদিতে বেদনা, ক্ষুধা শূন্যতা, শীত বোধ, জ্বর এবং শিরঃপীড়া ইত্যাদি কতকগুলি পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। ইহার কয়েক দিবস পরই উক্ত এক বা উভয় প্রকার গ্রন্থিগুলি স্ফীত হইতে আরম্ভ হইয়া উহাতে বেদনা হয় এবং উহা অত্যন্ত কঠিন আকার ধারণ করে। এই প্রকার আক্রান্ত স্থানের স্ফীতি ৫।৬ দিবস পর্য্যন্ত ক্রমে বৃদ্ধি পাইয়া তৎপর উহা ক্রমে কমিয়া একবারে অদৃশ্য হয়। আবার কখন কখন সমুদয় গ্রীবা আক্রান্ত হইয়া থাকে। এই প্রকার হইলে রোগী কোন দ্রব্য চর্ব্বন করিতে বা গিলিতে পারে না বা অন্য কোন প্রকারে দন্তমাড়ী সঞ্চালন করিতে পারে না। অনেক সময় রোগ গ্রীবা দেশ পরিত্যাগ করিয়া স্ত্রী লোকের স্তন ও ডিম্বকোষ (Ovaries) এবং পুরুষের অণ্ডকোষ ইত্যাদি আক্রমণ করে, যাহার দরুণ উক্ত যন্ত্রগুলি প্রদাহযুক্ত, বেদনাযুক্ত, ও স্ফীত হইয়া থাকে। রোগ ৭ হইতে ১৪ দিবস অবস্থিতি করিয়া থাকে। শীত বা বর্ষাকালে ইহা বহু-ব্যাপক (Epidemic) রূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে, এবং যুবা পুরুষ বা যুবতী স্ত্রীলোক অপেক্ষা ইহা শিশু বা ছোট বালক বালিকাগণকে অধিক আক্রমণ করিয়া থাকে। ইহা স্পর্শাক্রামক বলিয়া অনুমিত। ইহা রোগীকে এক-

বারের অধিক কদাচিত আক্রমণ করিয়া থাকে। চিকিৎসা বিষয়ক গ্রন্থে এরূপ আমরা পাঠ করিয়া থাকি। কিন্তু আমরা আবার এই নিয়মের অন্যথাও অনেক সময় দেখিতে পাই।

চিকিৎসা।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ; গ্রন্থি গুলির উজ্জ্বল লালবর্ণ স্ফীতি, দক্ষিণ পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিগুলিরই এই প্রকার অধিক স্ফীতি হয়, আক্রান্ত স্থানে বিসর্পের ন্যায় (Erysipelatous) প্রদাহ হওয়ার আশঙ্কা থাকিলে; হঠাৎ স্ফীতি অদৃশ্য হইয়া দপ্ দপিয়া শিরঃপীড়া ও প্রলাপ উক্তি, ঘুম পায় বটে, কিন্তু রোগী ঘুমাইতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬ বা ১২ ডাঃ। ঘুশ্ ঘুশে জ্বর; স্ফীতি অত্যন্ত কঠিনাকার ধারণ করে এবং উহা সহজে দূরীভূত হয় না; প্রদাহ স্থান পরিবর্ত্তন করিবা পাকস্থলীতে প্রবেশ করিয়া পাকস্থলীতে জ্বালা, এবং ভার বোধ এবং উদরোর্দ্ধ প্রদেশে টাটানী ইত্যাদি কষ্টদায়ক উপদ্রব উৎপাদন করে; অত্যন্ত লঘুপক্ক আহারীয় দ্রব্যাদিও রোগীর পরিপাক পায় না; উগ্র গন্ধযুক্ত টক স্বাদবিশিষ্ট উদ্গার উঠা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ক্যালোমেল (Calomel) নামক পারা ঔষধের অপব্যবহারের পর রোগ হইলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

হায়োসায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ। যদি রোগ স্থান পরিবর্ত্তন করিয়া মস্তিষ্ক আক্রমণ করে, অজ্ঞানাবস্থায় প্রলাপ বলা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ; মুখাকৃতি ও চক্ষু পাগলের ন্যায় স্থির দৃষ্টিবিশিষ্ট এবং গ্রীবাস্থ ধমনীর স্পন্দন; হাত পায়ের কম্পমান স্পন্দন এবং অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনা; মাথাঘোরা ও অবসন্ন বোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ। রোগ সন্দির দরুণ হইলে; জ্বর ও শরীরে কখন শীত বোধ কখন বা উষ্ণানুভব, অথবা পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উষ্ণানুভব, আক্রান্ত গ্রন্থিগুলি স্ফীত ও অত্যন্ত কঠিন; দন্তমাড়ী শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না, যাহার দরুণ রোগী কোন দ্রব্য গিলিতে পারে না; ঘর্ম্ম হয় বটে, কিন্তু উহা দ্বারা কোনও উপশম হয় না; প্রচুর পরিমাণে লাল নির্গত হয় এবং নিশ্বাস

প্রশ্বাসে মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হয়; মলিন বর্ণবিশিষ্ট বা চট্‌চটিয়া আঠা মলত্যাগ এবং মলত্যাগের সময় অত্যন্ত কোঁথপাড়া, রাত্রিযোগে, ভিজা বা আর্দ্র বায়ুতে বা বৃষ্টি হইলে উপদ্রবাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। রোগ যদি গ্রীবা হইতে সরিয়া যাইয়া স্ত্রীলোকের স্তন আক্রমণ করে অথবা পুরুষের অণ্ডকোষ স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত হইয়া উহাতে কসিয়া ধরার ন্যায় বেদনা হয়, এবং উক্ত বেদনা যদি শুক্রবহা-সূত্র (Spermatic Cord) পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; বসা অবস্থা হইতে দাঁড়াইলে মাথাঘোরা ও শীতবোধ; জিহ্বা গাঢ় লেপযুক্ত এবং প্রাতে মুখে অত্যন্ত বিস্বাদ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। ইহা শান্তপ্রকৃতিবিশিষ্ট রোগী অথবা যাহারা সামান্য কারণেই কাঁদ কাঁদ হয়, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

রাস্‌টক্স্‌ ৩ বা ৬ ডাঃ। যদি বিকারের লক্ষণাদি প্রকাশ পায় অথবা প্রদাহ বিসর্পের আকার ধারণ করে (Erysipelatous); হস্ত পদাদিতে অবশ বোধ ও উহা শক্ত হয় বা নোয়ান যায় না; উহাতে বেদনা, বিশ্রামের পর হস্ত পদাদি প্রথম নাড়িলে বেদনার উদ্রেক হয়, আরক্ত জ্বরের পর কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহযুক্ত হইয়া শোথের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়, রাত্রিতে অস্থিরতা এবং কিঞ্চিৎ উপশম লাভের আশায় রোগী বারম্বার এপাশ ওপাশ করিয়া থাকে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। সামান্য প্রকার কর্ণমূল গ্রন্থি প্রদাহে প্রতিদিন ঔষধের ২।৩।৪ মাত্রা ব্যবস্থা। রোগ স্থান পরিবর্তন করিয়া মস্তিষ্ক, অণ্ডকোষ বা ডিম্বকোষ আক্রমণ করিলে ঔষধের ১ মাত্রা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর দেওয়া আবশ্যক।

আনুষঙ্গিক উপায়। যে ঘরের বায়ু অতি উষ্ণ বা অতি শীতল, সে ঘরে রোগীকে রাখিবে না। হিমাদি লাগিয়া যাহাতে রোগীর সর্দ্দি না লাগিতে পারে সে সম্বন্ধে বিশেষ মনোযোগী হওয়া আবশ্যক। কোন প্রকার উত্তেজক আহার বা পানীয় দ্রব্যাদি উদরস্থ করা অনুচিত। আক্রান্ত স্থানে কোন প্রকার বাহ্য প্রয়োগ না করিয়া একখানি পাতলা রুমাল মৃদু ভাবে গলায় বাঁধিয়া রাখা কর্ত্তব্য যে সকল দ্রব্য চিবাইয়া খাইতে হয় সে সকল দ্রব্য নিষিদ্ধ। সাগু, আরারুট, বার্লী, খৈয়ের মণ্ড, যবের মণ্ড পাতলা করিয়া বাঁধিয়া উহা বা উহাতে দুধ মিশাইয়া রোগীকে দেওয়া উচিত।

সপ্তম অধ্যায়।

নাসিকার রোগসমূহ।

নাসিকা প্রদাহ (INFLAMMATION OF THE NOSE)

নাসিকা শরীরের বহির্দ্দেশে ও প্রকাশ্য ভাবে থাকার দরুণ উহার প্রদাহ প্রায়ই হওয়ার সম্ভাবনা। কোন প্রকার আঘাত পাওয়া; সর্দ্দি, উগ্র মদ্যপানে অত্যাচার, গণ্ডমালা জনিত অসুখ এবং অন্যান্য অনেক প্রকার কারণে নাসিকা প্রদাহযুক্ত হইতে পারে। ইহাতে নাসিকার অগ্রভাগ চক্রাকারে লালবর্ণ ও স্ফীত হয় এবং উহাতে ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা, জ্বালা ও চুলকানি বর্ত্তমান থাকে। কখন কখন নাসারন্ধ্রের মধ্যে ফোড়ার ন্যায় কঠিন স্ফীতি (Tumours) হয় এবং উহাতে অত্যন্ত বেদনা থাকে। এই স্ফীত স্থানে কদাচিত পূঁয উৎপন্ন হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।

কোন প্রকার আঘাত লাগা, মোচড়াইয়া পড়া বা থেঁত্‌লিয়া যাওয়া বা অন্য কোন প্রকার আঘাত লাগিয়া রোগোৎপন্ন হইলে আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। এতদ্ভিন্ন আর্ণিকার মূল আরোক ৫ ফোঁটা, ২ কাঁচ্চা জলে মিশাইয়া উহাতে একখানি সূতার কাপড়ের নেকড়া ভিজাইয়া নাসিকার আক্রান্ত স্থানে লাগাইয়া রাখিবে। প্রদাহ বিসর্পের ন্যায় আকার ধারণ করিয়া আক্রান্ত স্থানে টাটানী, জ্বালা ও চুলকানী বর্ত্তমান থাকিলে বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। নাসিকা প্রদাহযুক্ত, স্ফীত ও লালবর্ণ, নাসারন্ধ্র খোঁসা বা চুমটি বিশিষ্ট, ক্ষতযুক্ত ইত্যাদি লক্ষণে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্বোনিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট ও যাহারা অতিরিক্ত পরিমাণে মদ্যপান করে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ আরো উপকারী। নাসিকা স্ফীত, টল্‌টলে, লাল ও উজ্জ্বল; নাসারন্ধ্রে খোঁসা বা চুমটি পড়া যাহা পরিষ্কার করিয়া ফেলিলে নাসিকা হইতে রক্ত নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস

বা বাইবাস ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। পারায় (Mercury) অপব্যবহারের দরুণ নাসিকা প্রদাহ হইলে হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ তরুণ হইলে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের এক মাত্রা এবং রোগ পুরাতন হইলে প্রতিদিন ঔষধের ২।১ মাত্রা সেব্য।

নাসিকা সম্বন্ধীয় সর্দ্দি

(NASAL CATARRH,—COLD IN THE HEAD.)

ইহাতে নাসিকার মধ্যস্থিত যোজক শৈষ্মিক ঝিল্লী প্রদাহযুক্ত হয়। নাসিকার মধ্যে কুট্‌ কুট্‌ করা, সুড্‌ সুড্‌ করা, চুলকানী ও শুষ্কানুভূত হইয়া রোগ আরম্ভ হয় এবং তৎপর নাসিকা হইতে জলবৎ তরল পদার্থ বা শ্লেষ্মা নির্গত হয়। বারম্বার হাঁচি দেওয়া; কপালে ভারবোধ ও ঘুশ্‌ ঘুশে বেদনা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হয়। কখন কখন শীত বোধ, অপরাহ্ণ বা সন্ধ্যার সময় সামান্য জ্বর হয়। যদি এ সময় সুচিকিৎসা দ্বারা উক্ত লক্ষণাদির কোন উপশম না হয়, তবে সর্দ্দি নাসিকা গহ্বরের পশ্চাৎভাগ, মুখগহ্বরের পশ্চাৎভাগ, গলার মধ্যভাগ এবং শ্বাস যন্ত্রাদিতে বিস্তৃত হইয়া স্বরভঙ্গ, গলার মধ্যে বেদনা, খুশ্‌খুশে কাশি শ্বাস কষ্ট এবং জ্বরের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। কখন কখন এই সর্দ্দি অন্ত্রের শৈষ্মিক ঝিল্লী পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া উদরে বেদনা ও উদরাময় বা তরল ভেদ হইতে পারে।

চিকিৎসা।

একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ। সর্দ্দির প্রথমাবস্থায় শীত বোধ, কিন্তু মাথা এবং মুখমণ্ডলে জ্বালাযুক্ত উষ্ণানুভূত হয়, ক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি, বায়ু নলের উপরিভাগ সুড্‌ সুড্‌ করিয়া যাহার উদ্রেক হয়; ভয়, মনের উদ্বেগ এবং অত্যন্ত অস্থিরতা; শুষ্ক পশ্চিমে বাতাস লাগিয়া রোগোৎপন্ন হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্সিনিকাম্‌ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। বারম্বার হাঁচি দেওয়া; নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গত হওয়া, অথবা শ্লেষ্মা দ্বারা নাসারন্ধ্র বন্ধ হইয়া থাকা, নাসারন্ধ্রে জ্বালা ও টাটানি, চক্ষু হইতে

প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হওয়া ও উহাতে জ্বালা বোধ; মুখগহ্বর শুষ্ক ও মুখে স্বাদ থাকে না; শীত বোধ, বিশেষতঃ জলপানের পর; প্রবল পিপাসা এবং রোগী অল্প পরিমাণে বারম্বার জলপান করে; অস্থিরতা ও বলক্ষয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। স্বরভঙ্গ ও গলার মধ্যে বেদনা বা শুষ্কানুভব; দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া নড়া চড়াতে যাহা বৃদ্ধি হয়; নাসারন্ধ্র ও ওষ্ঠের কোণে ক্ষত; স্বরভঙ্গ বিশিষ্ট শুষ্ক কাশি; রোগী শিশু হইলে কাশিবার সময় কাঁদিয়া উঠে; পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উষ্ণানুভব; গ্রীবার পশ্চাৎভাগ স্ফীত এবং শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; ঘুমাইবার ইচ্ছা রহিয়াছে অথচ রোগী ঘুমাইতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইয়োনিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ। নাকে শুষ্ক শ্লেষ্মা এবং এবং নাসারন্ধ্রে ক্ষত; ওষ্ঠ শুষ্ক, উষ্ণ এবং ফাটাযুক্ত; শুষ্ক কাশি যাহা পেটের অসুখের দরুণ অনুভূত হয় এবং জলাদি পানের পরই বৃদ্ধি হয়; কোষ্ঠবদ্ধ ও মল অত্যন্ত কঠিন এবং যাহা অতি কষ্টে নির্গত হয়; রোগী সর্ব্বদাই স্থির ও নিস্তব্ধ ভাবে থাকিতে চাহে; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। দপ্‌দপিয়া বা চিড়িক মারার সহিত শিরঃপীড়া; চক্ষু জ্বালা এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল নির্গত হওয়া; নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হওয়া, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়; নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গত হওয়া; স্বরভঙ্গ এবং বুকের মধ্যে জ্বালা বা টাটানি; প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে ক্ষত কারক নিঃসরণ; শীতবোধ এবং জ্বরের ন্যায় উষ্ণানুভব; এক গাল লাল বর্ণ ও উষ্ণ, অপর গাল মলিন, পিটা ও শীতল; বায়ু উপনলে ঘড় ঘড় শব্দ বিশিষ্ট শ্লেষ্মার সঞ্চার হেতু স্বরভঙ্গ ও কাশি; শুষ্ক কাশি যাহা রাত্রিযোগে, এমন কি, নিদ্রাবস্থায়ও বৃদ্ধি হয়; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে এবং সামান্য কারণে চটিয়া উঠে বা বিরক্ত হয়; রোগী শিশু হইলে সর্ব্বদা কোলে চাপিয়া বেড়াইতে চাহে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ডাল্‌কেমেরা ৩ বা ৬ ডাঃ। নাসিকা সম্বন্ধীয় শুষ্ক সর্দ্দি যাহা

শীতল বাতাসে বৃদ্ধি পায়; মুখে শুষ্ক বোধ হয় বটে, কিন্তু পিপাসা থাকে না; বহির্বায়ুর প্রত্যেকবার শীতল পরিবর্ত্তন বা বায়ুর ভিজা বা আর্দ্রাবস্থায় রোগের বৃদ্ধি হয়; চলিয়া বেড়াইলে অসুখের উপশম ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

জেল্‌সিমিনাম্‌ ১ বা ৩ ডাঃ। বায়ুর সকল প্রকার পরিবর্ত্তনেই রোগীর সর্দ্দি লাগে; গলার মধ্যে বেদনা, কোন বস্তু গিলিবার সময় যাহা বৃদ্ধি পায় বা অত্যন্ত কষ্টানুভূত হয় এবং যাহা কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; জ্বর অথচ পিপাসা থাকে না; রোগী সর্ব্বদা নিস্তব্ধ ভাবে শয়ন করিয়া থাকিতে চাহে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হিপার সাল্‌ফিউরিস্‌ ৬ ডাঃ। সামান্য কারণেই সর্ব্বদা সর্দ্দি লাগে; গলার মধ্যে খশ্‌খশে বোধ ও ছাল উঠিয়া যাওয়ার ন্যায় অনুভূত হওয়া; কাঁটা বিঁধিয়া থাকা অথবা গলার মধ্যে সূচী বিঁধানের ন্যায় অনুভূত হয়; স্বরভঙ্গ বিশিষ্ট ঘুংড়ী কাশির ন্যায় কাশি এবং শ্বাসরোধক তরল শ্লেষ্মার সঞ্চার ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। পারার অপব্যবহারের পর বারম্বার সর্দ্দি লাগিলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

ইপিকাকিউএনা ৩ বা ৬ ডাঃ। চক্ষুর উপর টাটানি বা বেদনা; নাসিকাতে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মার সঞ্চার ও নাসারন্ধ্র রুদ্ধ ও ঘ্রাণ শক্তি রহিত হওয়া; বুকে শ্লেষ্মার ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ হওয়া যাহা কাশিলেও কমে না; বমনোদ্বেগ বা প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা বমন; হাঁপানি কাশির ন্যায় অত্যন্ত শ্বাস কষ্ট ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্‌ ৬ বা ১২ ডাঃ। তরল সর্দ্দি এবং নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গমন; চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়া; মুখগহ্বরের শুষ্ক বোধ এবং মরিচ মাখাইলে যেরূপ হয় উহাতে ও নাসারন্ধ্রের মধ্যের উপরিভাগে সেরূপ জ্বালানুভব; শুষ্ক কাশি; নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন এবং বুকে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা; গলার মধ্যে অত্যন্ত বেদনা যাহার দরুণ রোগী কাহাকেও গলা স্পর্শ করিতে দেয় না; গলা স্পর্শ করিলে কাশির উদ্রেক হয় ও রোগীর শ্বাস রুদ্ধ হইবার উপক্রম হয়; অপরাহ্ণ বা নিদ্রার পর লক্ষণাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ বা ১২ ডাঃ। সর্দ্দি জনিত শিরঃপীড়া, চক্ষে জ্বালানুভব এবং চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে জল পড়া;

দন্ত ও দন্তমাড়ীতে বেদনা; বারম্বার হাঁচি দেওয়া এবং নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে তরল শ্লেষ্মা নির্গমন; তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থি দ্বয় (Tonsils) প্রদাহ ও ক্ষতযুক্ত; অল্পকাল স্থায়ী, শুষ্ক, শ্রান্তিজনক কাশি, রাত্রিযোগে যাহাব বৃদ্ধি হয়; বাত্রিযোগে ঘর্ম্ম হওয়ার পব বা শীতল প্রয়োগেও উপদ্রবের উপশম হয় না; উষ্ণ ঘরে রোগী উপশম অনুভব করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। সর্দ্দি বহুব্যাপক (Epidemic) আকারে প্রকাশ পাইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার দর্শে।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। জরের ন্যায় শরীব উষ্ণ অথচ শীত বোধ; কপালে কাঁটা বিঁধান বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনানুভব; দিবাতে নাসিকার মধ্যে শুষ্ক শ্লেষ্মাব সঞ্চাব; শুষ্ক কাশি এবং মাথায় বেদনা, যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মাথার হাড় ফাটিয়া যাইবে; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে এবং সে একাকী থাকিতে ভালবাসে; কোষ্ঠবদ্ধ,—মল কঠিন লম্বা নেড় যাহা অতি কষ্টে নির্গত হয়; বারম্বার বাহ্যের বেগ, কিন্তু বেগ দিলে মল নির্গত হয় না, প্রাতে সমুদয় লক্ষণের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

পাল্সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। নাসিকা হইতে গাঢ়, হরিদ্রার আভা-যুক্ত দুর্গন্ধবিশিষ্ট সবুজ শ্লেষ্মা নির্গমন; স্বাদ ও ঘ্রাণ শক্তি রহিত হওয়া; দন্তশূল ও কর্ণশূল; রোগী শীতল বিশুদ্ধ বায়ু সেবন করিতে চাহে; উষ্ণ ঘরে অসুখের বৃদ্ধি; উষ্ণঘরেও শীত বোধ; তরল কাশী এবং হরিদ্রা বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন; সন্ধ্যাব সময় বা উহার কিয়ৎকাল পূর্ব্বে লক্ষণাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। রোগী অত্যন্ত শান্ত প্রকৃতি বিশিষ্ট হইলে অথবা রোগী যদি সামান্য কারণেই কাঁদে, তবে এই ঔষধ আরো উপকারী।

সিপিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। নাসিকা প্রদাহযুক্ত ও স্ফীত ও নাসারন্ধ্রে ক্ষত ও টাটানি; নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হওয়া ও নাসিকায় প্রচুর পরিমাণে শুষ্ক শ্লেষ্মার সঞ্চার, ঘ্রাণশক্তি রহিত হওয়া; পৃষ্ঠদেশে বেদনা এবং গ্রীবার পশ্চাৎভাগ শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; কাশি, প্রাতে যাহার বৃদ্ধি হয় এবং বমনের উদ্রেক হইয়া যাহা শেষ হয়, পাকস্থলীতে অত্যন্ত খালিবোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাল্ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। সর্দ্দি ও নাসিকা হইতে স্বচ্ছ শাদা জলবৎ তরল শ্লেষ্মা নির্গমন, স্বাদ ও ঘ্রাণশক্তির সম্পূর্ণ বিনাশ; হাত পা

শীতল ও উহাতে ঠাণ্ডা বোধ; রোগী বারম্বার দুর্ব্বল ও অবসন্ন হইয়া পড়ে; রোগীর সহজেই সর্দ্দি লাগে; প্রত্যূষে তরল ভেদ হয় যাহার দরুণ রোগী বিছানা হইতে উঠিয়া তাড়াতাড়ি পায়খানায় যাইতে বাধ্য হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ঔষধের ১ মাত্রা ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। রোগীর আহারীয় দ্রব্যাদি লঘুপক্ক হওয়া আবশ্যক। পিপাসা হইলে শীতল জল পান করিবে। টাট্‌কা কাঁচা জলে স্নান করিলে সর্দ্দি তরল হইয়া নাসিকা দ্বারা সহজে নির্গত হয় এবং কাশি ইত্যাদি উপদ্রব গুলি প্রকাশ পাইতে পারে না।

নাসিকা সম্বন্ধীয় পুরাতন সর্দ্দি

(CHRONIC NASAL CATARRH)

এই রোগ সচরাচরই দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা সকল বয়সেই রোগীকে আক্রমণ করিতে পারে। নাসিকা সম্বন্ধীয় তরুণ সর্দ্দির কুচিকিৎসার দরুণই ইহা সচরাচর ঘটিয়া থাকে। ইহা সচরাচর গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট লোকেরই অধিক ঘটিতে দেখা যায়। আবার কোন কোন ব্যক্তির কোন দৃষ্টতঃ কারণ ব্যতীতও আপনা আপনি আস্তে আস্তে রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। প্রথমতঃ নাসিকা হইতে জলবৎ তরল শ্লেষ্মা নির্গত হয় এবং কএক দিন গত হইলে নাসারন্ধ্রের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লী ক্ষতযুক্ত হয়, নাসারন্ধ্র দিয়া দুর্গন্ধযুক্ত এবং গাঢ় শ্লেষ্মা বা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হয়। ঘ্রাণ শক্তি থাকে না; নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হয়, শ্বাস ফেলিতে কষ্টানুভূত হয় এবং নাসিকার উপরিভাগে অথবা দুই চক্ষুর মধ্যবর্ত্তী স্থানে এক প্রকার ভার ও ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা অনুভূত হয়। রোগ বৃদ্ধি পাইলে নাসারন্ধ্রের মধ্যে গাঢ় শ্লেষ্মা জমিয়া শুকাইয়া চুমটির ন্যায় এক প্রকার পদার্থ উৎপন্ন হয়। এই চুমটি বাহির হওয়ার সময় রোগী

অত্যন্ত কষ্ট পায়। এই চুমটী মলিন কটাবর্ণ বা সবুজের আভাযুক্ত ও অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত হয়। কখন কখন নাসারন্ধ্রের পশ্চাৎভাগে ক্ষত হইয়া উহা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত ক্লেদ গলার মধ্যে নিঃসরণ হয় যাহার দুর্গন্ধের দরুণ রোগী বমন করে বা তাহার বমনোদ্বেগ হয় এবং বারম্বার গলা খেঁকুরে গলা দিয়া শ্লেষ্মা নির্গত হয়। শ্লেষ্মার দুর্গন্ধের দরুণই রোগী ও তাহার আত্মীয় বন্ধুগণের পক্ষে এই রোগ অশান্তিজনক হইয়া দাঁড়ায়।

চিকিৎসা।

নাসিকা হইতে গাঢ় শ্লেষ্মা নিঃসরণ, নাসিকার মধ্য দিয়া সকল স্থানেই কসিয়া ধরার ন্যায় বেদনা এবং দুই চক্ষুর মধ্যবর্ত্তী স্থানে ঘুশ্‌ঘুশে বেদনা বা টাটানি ইত্যাদি লক্ষণে কালি বাইক্রমিকাম — বা ৩ ডাইলুশন ব্যবস্থা। নাসারন্ধ্রের মধ্যে ক্ষত ও ঘ্রাণশক্তির হ্রাস; নাসিকার মূলে চর্ব্বণবৎ বেদনা ও নাসিকা হইতে ঘোলাটিয়া শুকনা দুর্গন্ধযুক্ত পূঁয নিঃসরণ ইত্যাদি লক্ষণে ক্যালকেরিয়া কার্ব্ব ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। ইহা গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী। নাসিকার মূলে ভার বোধ; নাসারন্ধ্রের পশ্চাৎ ভাগের পর্দ্দায় ক্ষত; নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে গাঢ় পরিষ্কার শ্লেষ্মা নির্গমন; শ্লেষ্মা নিঃসরণ বন্ধ হইলেই প্রবল শিরঃপীড়া আরম্ভ হয়; নাসিকা হইতে কঠিন সবুজ শ্লেষ্মা নির্গমন, নাসিকা হইতে পচা দুর্গন্ধ বাহির হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে কালি ব্রাইক্রমিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। নাসিকা হইতে পূঁয ও রক্ত নির্গত হওয়া, নাসারন্ধ্রের মধ্য ক্ষত ও চুমটি যুক্ত; নাসিকা ও গলা দিয়া অত্যন্ত উগ্র দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষতকারক তরল পদার্থ নির্গমন ইত্যাদি লক্ষণে ল্যাকেসিস ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। নাসিকা হইতে পচা দুর্গন্ধযুক্ত সবুজ শ্লেষ্মা নির্গমন; নাসিকার অস্থিসমূহের স্ফীতি, নাসারন্ধ্রের মধ্যে চুমটী পড়া যাহা পরিষ্কার করিলে নাসিকা হইতে রক্ত নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। গরমির দোষে রোগ উৎপন্ন হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। নাসিকা হইতে রক্ত মিশ্রিত পূঁয নির্গত হওয়া; নাসারন্ধ্রের মধ্যে আঙ্গুল দিয়া সর্ব্বদা চুলকানের ইচ্ছা; নাসিকা হইতে পচা দুর্গন্ধ বাহির হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে ফস্ফরিক্ আসিড ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। নাসিকা হইতে জ্বালা উৎপাদক বা ক্ষত কারক নিঃসরণ; কঠিন শ্লেষ্মা সঞ্চারের দরুণ নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হওয়া; ঘ্রাণ শক্তির অভাব;

নাসিকার অগ্রভাগ একবারে অনেকক্ষণ চুলকায় ইত্যাদি লক্ষণে সাইলিসিয়া ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। অনেক সময় এই ঔষধের ৩০ ডাঃ দ্বারা অধিক উপকার দর্শিতে দেখা যায়।

ঔষধের মাত্রা। ১টী ঔষধ মনোনীত করিয়া উহার ১ মাত্রা প্রাতে ও একমাত্রা রাত্রিতে এরূপ এক সপ্তাহকাল ব্যবহার করিয়া ৭।৮ দিন ঔষধ বন্ধ করিয়া দিবে। যদি এই ঔষধে উপকার দর্শে ভাল, নতুবা লক্ষণ বিশেষে অন্য একটী ঔষধ উক্ত প্রণালীতে ব্যবহার্য্য।

নাসারন্ধ্রে ক্ষত বা ঘা (OZÆNA.)

ইহাতে নাসিকা গহ্বরের যোজক ঝিল্লিতে ক্ষত হইয়া নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পূঁযাদি নিঃসরণ হয় ও কথন কথন উহার দরুণ নাসিকার মধ্যস্থিত উপাস্থি ও অস্থিগুলি ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া বিনষ্ট হইয়া থাকে। নাসিকা গহ্বরের উপরিভাগেই পূঁযাদি নিঃসরণ সঞ্চিত হইয়া এই স্থানেই পচিয়া দুর্গন্ধ হয় যাহার দরুণ রোগী ও তাহার নিকটস্থ আত্মীয় বন্ধুগণ দুর্গন্ধ সহ্য করিতে না পারিয়া বিরক্ত হয়। পূঁযাদি শুকাইয়া এক এক ডেলার ন্যায় হইয়া নাসারন্ধ্র একবারে রুদ্ধ করিয়া রাখে। এই শুকনা পূঁযাদি সহজে বহির্গত হয় না। রোগ যদি না কমিয়া বৃদ্ধি পাইতে থাকে, তবে নাসিকার অস্থি ও উপাস্থিগুলি আক্রান্ত হইয়া নাসিকার সেপ্‌টাম্ (Septum) নামক অংশ ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া নাসিকা বসিয়া যায় এবং রোগী খাঁদা হইয়া থাকে। গরমি রোগের দোষেই এই রোগ সচরাচর অধিক ঘটিয়া থাকে। কিন্তু কথন কথন গণ্ডমালা বা পুরাতন নাসিকা সম্বন্ধীয় সর্দ্দির দরুণও এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে।

এই রোগের চিকিৎসার ভার কোন এক বিচক্ষণ বহুদর্শী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের হস্তে অর্পণ করা উচিত। অতএব এই ক্ষুদ্র পুস্তকে এই রোগের চিকিৎসাদির বিশেষ বিবরণ লিখিত হইল না। কোন গৃহস্থের এই রোগের চিকিৎসার ভার গ্রহণ করা উচিত নহে। তবে কোন বিচক্ষণ চিকিৎসকের অভাবে কোনায়াম্ ৬ ডাঃ, হিপার সল্‌ফিউরিস্ ৬ ডাঃ, ল্যাকেসিস্ ৬ ডাঃ, লাইকোপডিয়াম্ ৬ বা ১২ ডাঃ, মার্কিউরিয়াস সল্‌উবিলিস ৬ ডাঃ, ফস্‌ফরাস ৬ ডাঃ, সাইলিসিয় ৬ ডাঃ, অরাম মেটেলিকাম্ ৬ ডাঃ, ও অন্যান্য

ঔষধ ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শিতে পারে। গরমি রোগের দোষে রোগোৎপন্ন হইলে অরাম্ ও মার্কিউরিয়াস; পারার দোষে হইলে হিপার সালফিউরিস এবং নাইট্রিক আসিড বিশেষ উপকারী। গরমীর বা বা পারা জনিত নাসারন্ধ্রে ক্ষতের পক্ষে অরাম মিটেলেকাম ২য় বা ৩য় দশমিক চূর্ণ গুঁড়া এবং নাইট্রিক আসিড ১ম দশমিক ডাইলুশন বিশেষ উপকারী। এতদ্ভিন্ন উষ্ণজল ও পিচকারী দ্বারা নাসারন্ধ্র ধোয়াইয়া দেওয়া উচিত। প্রত্যহ টাটকা কাঁচা জলে স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু অনায়াসে সঞ্চালিত হইতে পারে এমন ঘরে বাস বা শয়ন করা; বিশুদ্ধ বায়ু সেবন, বলকারক বা পুষ্টিকর আহারীয় দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে। ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে মধ্যাহ্ন এবং রাত্রিতে আহারের পর ৩ হইতে ৫ ফোঁটা কড্‌লিবার অয়েল (Cod-Liver Oil) সেবনে বিশেষ উপকার দর্শে।

ঔষধের মাত্রা। প্রতিদিন মনোনীত ঔষধের ১ মাত্রা প্রাতে এবং ১ মাত্রা রাত্রিতে, এরূপ ১ সপ্তাহ কাল সেবন করিয়া ৭।৮ দিবস ঔষধ বন্ধ করিয়া দিবে। যদি উহা দ্বারা রোগের উপশম হয় ভাল, নতুবা লক্ষণ বিশেষে অন্য একটী ঔষধ মনোনীত করিয়া উক্ত প্রণালীতে ব্যবহার্য্য।

নাসা বা নাকড়া (NASAL POLYPUS)

ইহাতে নাসিকা গহ্বরের শ্লৈষ্মিক ঝিল্লিতে রশুনের কোষের ন্যায় ফোঁড়ার আকৃতি বিশিষ্ট স্ফীতি প্রকাশ পায়। ইহার আকার ও আয়তন সকলের এক প্রকার হয় না। অতএব উহার নামও ভিন্ন ভিন্ন। ভিজা গোঁদের ন্যায় চট্‌চটিয়া আঠা আকার বিশিষ্ট স্ফীতিই সচরাচর অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। উহার রঙ্গ হরিদ্রার আভাযুক্ত ও উহার মধ্যে মধ্যে সূক্ষ্ম রক্তবহা নালী দৃষ্ট হয়। উহার যে অংশ শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীতে সংলগ্ন, সে অংশ সরু এবং যে অংশ নিম্ন দিকে ঝুলিয়া থাকে, সে অংশ প্রশস্ত হয়। নাসারন্ধ্র বন্ধ হইয়া রহিয়াছে রোগী সর্ব্বদা এরূপ অনুভব করে এবং নাসিকা সম্বন্ধীয় সর্দ্দি তাহার প্রায় সর্ব্বদাই বর্ত্তমান থাকে। এই সর্দ্দি আর্দ্র শীতল বায়ুতে বৃদ্ধি হয়। অপর নাসারন্ধ্র বন্ধ করিয়া আক্রান্ত নাসারন্ধ্র দ্বারা বেগে প্রশ্বাস ত্যাগ করিলে স্ফীতিটী নাসারন্ধ্রের দৃশ্য স্থানে বাহির হইয়া

পড়ে। অনেক সময়ে নাসারন্ধ্রে একাধিক স্ফীতিও উৎপন্ন হইতে পারে এবং একবার কাটিয়া ফেলিলে উহা পুনরায় প্রকাশ পাইতে পারে। আবার কখন কখন দুই নাসারন্ধ্রই আক্রান্ত হয় এবং কোন চিকিৎসা না করিলে স্ফীতি ক্রমে বড় হইয়া নাসিকা দ্বারা নিশ্বাস প্রশ্বাসের অনেক ব্যাঘাত জন্মে।

চিকিৎসা।

রোগ অনেক কালের হইলে কাটিয়া বা মোচড়াইয়া ছিঁড়িয়া না দিলে স্ফীতি দূরীভূত হয় না। রোগ অল্প কালের হইলে আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবনেও রোগ আরাম হইতে পাবে। অতএব লক্ষণ বিশেষে নিম্ন লিখিত ঔষধগুলি ব্যবহার্য্য। নাসার মধ্যে হুল ফুটানের ন্যায় অনুভূত হওয়া বা কুট্ কুট্ করা ও বারম্বাব হাঁচি দেওয়া; ঠাণ্ডা বাতাসে অসুখের বৃদ্ধি, রোগী স্থূলকায় বিশিষ্ট বা শরীর টল্‌টলে; পায়েব পাতা শীতল ও আর্দ্র ইত্যাদি লক্ষণে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। যে প্রকার নাসা হইতে সহজেই রক্ত নির্গত হয়; নাসারন্ধ্রে রুদ্ধানুভব ও সর্দ্দির পূর্ব্বে যেরূপ হয় মাথায় সেরূপ ভার বোধ; রোগী কৃশাঙ্গ বিশিষ্ট লম্বা হইলে ফস্ফরাস্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। মূত্রে কাদার রঙ্গবিশিষ্ট দুর্গন্ধযুক্ত লাল্‌চে তলানী; নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হওয়া ও বারম্বার হাঁচি দেওয়া ইত্যাদি লক্ষণে সিপিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। শান্ত-প্রকৃতি বিশিষ্ট স্ত্রীলোকেব পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। নাসিকার উপরিভাগের মধ্যে চর্ব্বণবৎ বেদনা ও মাথা হেট করিলে ভার বোধ; নাসারন্ধ্রের সম্মুখের চতুর্দ্দিকে চুলকানী বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কা; প্রত্যেক অমাবস্যা বা পূর্ণিমা তিথিতে অসুখের বৃদ্ধি; গণ্ডমালা ধাতু ইত্যাদি লক্ষণে সাইলিসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। নাসিকার মধ্যে টাটানী ও উহার নিম্নভাগে মরা চামড়া বা খুস্‌কীব ন্যায় পদার্থ; নাসারন্ধ্র রুদ্ধ হওয়া, বারম্বার হাঁচি দেওয়া কিন্তু শ্লেষ্মা নির্গত হয় না, সামান্য মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতাতেই রোগী ক্ষুব্ধ হয়; দাঁত কাল্‌চে হয় এবং উহা কোন মতেই পরিষ্কার রাখা যায় না ইত্যাদি লক্ষণে ষ্টাফিসেগ্রিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। একটী ঔষধ মনোনীত করিয়া উহার ১ মাত্রা প্রত্যহ সন্ধ্যাব সময়, এরূপ ১ সপ্তাহ কাল ব্যবহার করিয়া ৭।৮ দিন ঔষধ বন্ধ করিয়া দিবে। যদি উহা দ্বাবা উপকার দর্শে ভাল, নতুবা অন্য একটী ঔষধ মনোনীত করিয়া উক্ত প্রণালীতে ব্যবহার্য্য।

নাসিকা হইতে রক্তস্রাব

(EPISTAXIS,—BLEEDING AT THE NOSE.)

নানা কারণে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইতে পারে। রক্তস্রাব দুই প্রকার (১) ধমনি সম্বন্ধীয় বা প্রবল বা আকৃটিব্ (Active), (২) শিরা সম্বন্ধীয় বা মৃদু বা প্যাসিব্ (Passive) রক্তস্রাব। যদি সমুদয় শরীর উত্তেজিত হইয়া বা শরীরে রক্ত অধিক হইয়া অথবা মস্তিষ্ক রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ বা কোন প্রকার স্বাভাবিক নিঃসরণ রুদ্ধ হইয়া রক্তস্রাব হয় এবং রক্ত যদি উজ্জ্বল লাল বর্ণ হয়, তবে উহাকে আকৃটিব্ (Active) রক্তস্রাব বলে। যদি রক্ত কাল্‌চে লালবর্ণ হয় ও রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিয়া অথবা সাংঘাতিক জ্বর রোগে যেরূপ হয়, রক্ত সেরূপ তরল হইয়া রক্তস্রাব হয়, তবে উহাকে প্যাসিব্ (Passive) রক্তস্রাব বলে। কখন কখন কোন প্রকার পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ না পাইয়াও রক্তস্রাব আরম্ভ হয়। আবার কোন কোন সময় শিরঃপীড়া, মাথা ঝিম ঝিম করা, মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে, রক্ত বহা নালীর দপ্‌দপানি এবং হাত পায়ের পাতা ঠাণ্ডা ইত্যাদি কতকগুলি পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রক্তস্রাব আরম্ভ হয়। এ প্রকার রক্তস্রাব কখন কখন কোন প্রকার রোগ দূরীভূত হওয়ার এক বিশেষ পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ মাত্র। কোন কোন প্রকার শিরঃপীড়া এবং রক্তাবরোধ হেতু অসুখ উহার উদাহরণ।

চিকিৎসা।

শরীরে রক্তাধিক্য; মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে এবং মাথা ও গ্রীবার রক্তবহা নলীর দপ্‌দপানী বা স্পন্দন; রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ হইলে একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। কোন প্রকার আঘাত প্রাপ্ত হইয়া রক্তস্রাব বা রক্তস্রাবের পূর্ব্বে নাসিকার মধ্য বা কপাল চুলকাইলে আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। মাথায় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ; শরীর অত্যন্ত উষ্ণ হওয়ার পর রক্তস্রাব; চক্ষুর সম্মুখে নানা প্রকার রঙ্গ বিশিষ্ট কণা ভাসা; নড়াচড়া, গোলমাল বা প্রবল বা উজ্জ্বল আলোকে অসুখের বৃদ্ধি হইলে বেলাডোনা ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। প্রাতে ঘুম ভাঙ্গিলেই রক্তস্রাব; স্ত্রীলোকের ঋতু হওয়ার সময় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; গ্রীষ্মকালে বা শরীর অত্যন্ত গরম হইয়া নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে ব্রাইওনিয়া ৬ বা

১২ ডাঃ ব্যবস্থা। বারম্বার ও অনেক দিন ধরিয়া নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; কাণে গুন্ গুন্ টন্‌টন্ শব্দ হওয়া; মুখমণ্ডল শিটা ও হাত পা শীতল হইলে চায়না ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। অর্শ রোগের রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; কপালে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনানুভব ইত্যাদি লক্ষণে নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। মাতালদিগের নাসিকা হইতে রক্তস্রাবের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে রক্তস্রাব; বারম্বার নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, বিশেষতঃ মলত্যাগের সময় নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে ফস্ফরাস্ ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। যদি রক্তস্রাব প্রবল হয়, তবে ঔষধের ১ মাত্রা ১৫।২০।৩০ মিনিট অন্তর সেব্য। রক্তস্রাব থামিয়া গেলে পুনরায় রক্তস্রাব না হইতে পারে সে জন্য প্রতিদিন মনোনীত ঔষধের এক মাত্রা প্রাতে, অথবা ১ মাত্রা প্রাতে ও এক মাত্রা রাত্রিতে দেওয়া যাইতে পারে।

আনুষঙ্গিক উপায়। যদি উল্লিখিত ঔষধ দ্বারা শীঘ্র শীঘ্র রক্তস্রাব বন্ধ না হয়, তবে মুখ বুজিয়া নাসিকা দ্বারা নিশ্বাসপ্রশ্বাস কার্য্য সম্পাদন করা উচিত। বাহু উপরদিকে প্রসারণ করিয়া অথবা হাতের পাতা উষ্ণ জলে ভিজাইয়া মুছাইয়া ফেলিয়া রোগীকে নিস্তব্ধভাবে রাখিলে রক্তস্রাব বন্ধ হওয়ার অনেক সম্ভাবনা। বরফের জল বা ঠাণ্ডা জলে সূতার কাপড়ের নেকড়া ভিজাইয়া নাসিকার উপর লাগাইয়া রাখিলে রক্তস্রাব বন্ধ হয়। শীতল জল বা বরফ মিশ্রিত জল নাসিকা দ্বারা টানিলেও অনেক সময় রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে।

নাসিকার মধ্যে কাঁকর ইত্যাদির ন্যায় পদার্থ প্রবিষ্ট হওয়া

(FOREIGN BODIES IN THE NOSE)

শিশু বা অল্প বয়স্ক বালক বালিকাগণ অনেক সময় নিমের বিচি, কাঁকর, মটর, ভুট্টা, ধান বা চাউল ইত্যাদি নাকের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দেয়। তাহারা জানে না যে উহা দ্বারা কি অনিষ্ট সংসাধিত হইতে পারে। নাসিকায় প্রবিষ্ট পদার্থগুলি শীঘ্র শীঘ্র বাহির করিয়া না ফেলিলে উহা দ্বারা নাকের মধ্যে প্রদাহ উৎপন্ন হয়। নাকের মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থ ক্ষুদ্র চিম্‌টা

বা সন্না দিয়া টানিয়া বাহির করিয়া ফেলিবে। নাসারন্ধ্র দ্বারা প্রবিষ্ট পদার্থ বাহির করিয়া ফেলিতে না পারিলে প্রবিষ্ট পদার্থ ঠেলিয়া মুখ গহ্বরে ফেলিয়া দিতে চেষ্টা করিবে। ইহাও যদি অসম্ভব হয়, তবে কোন এক বিচক্ষণ অস্ত্র চিকিৎসকের সাহায্য লইয়া নাসিকার মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থগুলি বাহির করিবে। নাসিকার মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থ বাহির করিয়া ফেলার পর যদি নাসিকা প্রদাহযুক্ত হয় ও টাটায়, তবে ২ কাঁচ্চা জলে ৫ ফোঁটা আর্ণিকার মূল আরোক মিশাইয়া প্রদাহযুক্ত স্থান কখন কখন ধোয়াইয়া দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। প্রদাহ প্রবল হইলে লক্ষণ বিশেষ একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ এবং বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ সেবন করা আবশ্যক হইতে পারে।

অষ্টম অধ্যায়।

মুখ গহ্বরের অসুখ।

মুখে বিস্বাদ (BAD TASTE IN THE MOUTH)

মুখে বিস্বাদ, রোগের একটী লক্ষণ হইলেও ইহা একটী প্রধান লক্ষণ মধ্যে পরিগণিত। ইহা অনেকানেক রোগের প্রকৃতি নির্ণয় করিবার এক প্রধান উপায় মধ্যে পরিগণিত। যথা,—মুখে তিক্ত স্বাদ দ্বারা যকৃতের অসুখ বুঝায়। মুখে পচা স্বাদ দ্বারা মুখগহ্বর বা গলার মধ্যের কোন প্রকার স্থানিক অসুখ বুঝায়। মুখে লোনতা ও পচাস্বাদ দ্বারা ক্ষয় কাশ দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার ধাতু বুঝায়। মুখে মিষ্ট স্বাদ দ্বারা বহুমূত্র রোগ বুঝায়। মুখে কটু বা টক স্বাদ দ্বারা পাকস্থলীর অসুখ বুঝায়। মুখে কম স্বাদ বা স্বাদ একবারেই না থাকিলে স্নায়বিক মণ্ডলীর যান্ত্রিক অসুখ ইত্যাদি বুঝায়।

চিকিৎসা।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবহার্য্য। প্রাতে মুখে তিক্ত স্বাদের জন্য লক্ষণ বিশেষে, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ও মার্কিরিয়াস সলিউবিলিস ব্যবস্থা। মুখে মিষ্ট স্বাদে লক্ষণ বিশেষে বেলাডোনা, ব্রাইওনিয়া, চায়না

ফেরাম্, মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ও পাল্‌সেটিলা ব্যবস্থা। মুখে টক স্বাদে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব, চায়না, নাক্স্‌বমিকা, ফস্ফরিক্ আসিড্ ও সাল্‌ফার ব্যবস্থা। মুখে লোন্‌তা স্বাদে আর্সিনিক, কার্ব্বো বেজিটেবিলিস, নাক্স্‌বমিকা ও ফস্ফরিক্ আসিড্ ব্যবস্থা। মুখে কটু বা চট্‌চটিয়া স্বাদে রাস্‌টক্স্ ও বিরেট্রাম্ আল্‌বাম্ ব্যবস্থা। মুখে পচা স্বাদে আর্ণিকা, ক্যামোমিলা, মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ও পাল্‌সেটিলা ব্যবহার্য্য। মুখে তৈল বা চর্ব্বির ন্যায় স্বাদে সাবাইনা, সাইলিসিয়া ব্যবস্থা। মুখে পান্‌সে স্বাদে ব্রাইওনিয়া, চায়না, পাল্‌সেটিলা, ষ্টাফিসেগ্রিয়া ও সাল্‌ফার ব্যবস্থা। মুখে স্বাদশূন্যতাতে বেলাডোনা, ক্যান্থারিস, হিপার সাল্‌ফিউরিস, লাইকোপডিয়াম্, ফস্ফরাস্ ও বিরেট্রাম্ আল্‌বাম্ ব্যবস্থা। কঠিন আহার দ্রব্যাদি খাইয়া মুখে তিক্ত স্বাদে ব্রাইওনিয়া, কলোসিন্থ্, হিপার সাল্‌ফিউরিস্ ও সাল্‌ফার ব্যবস্থা। সকল প্রকার আহারীয়, পানীয় দ্রব্যে তিক্ত স্বাদে ব্রাইওনিয়া, চায়না ও পাল্‌সেটিলা ব্যবস্থা। সমুদয় রকমের আহার দ্রব্যই টক লাগিলে লাইকোপডিয়াম্ ও নাক্স্ বমিকা ব্যবস্থা। সমুদয় আহার দ্রব্যই লোন্তা লাগিলে আর্সিনিক, বেলাডোনা, চায়না ও সাল্‌ফার ব্যবস্থা।

মুখে দুর্গন্ধ (OFFENSIVE BREATH)

মুখে দুর্গন্ধ যে কত অসুবিধা ও কষ্টজনক তাহা বোধ হয় পাঠক মাত্রই অনুমান করিতে পারেন। ইহা যে কেবল রোগীর পক্ষে কষ্টদায়ক এমত নহে। রোগীর নিকটস্থ আত্মীয় বন্ধুর পক্ষেও ইহা কষ্টজনক। কারণ, রোগী যখন কথা বলে তাহার মুখ হইতে দুর্গন্ধ বাহির হওয়ার দরুণ তাহার নিকটস্থ ব্যক্তিগণও দুর্গন্ধ পাইয়া অত্যন্ত কষ্ট অনুভব করে। এমতাবস্থায় রোগী যে কেবল রোগ দূরীভূত করিবার চেষ্টা করিবেন এমত নহে। যে সকল কারণে মুখে দুর্গন্ধ হয়, সে সকল কারণ অনুসন্ধান করিয়া উহারও প্রতিকার করা উচিত।

কারণ। দাঁতের অসুখ, দন্তমাড়ির অসুখ, দাঁতের গোড়ায় কঠিন ময়লা (Tartar) সঞ্চিত হওয়া, পেটের অসুখ, তামাকু খাওয়া বা মদ্য পান

কোন ভাবে রাখিযাই রোগী সুবিধা মনে না করিয়া বারম্বার পাশ পরিবর্ত্তন করিয়া শয়ন করে; অত্যন্ত পিপাসা, কিন্তু রোগী একবারে অধিক পরিমাণে জলপান করিতে পারে না, জিহ্বায় জ্বালাযুক্ত বেদনা, আগুনে পুড়িলে যেরূপ হয়, জিহ্বা সেরূপ জ্বালাযুক্ত হয় ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। যদি রক্তাবরোধ হেতু জিহ্বা প্রদাহ-যুক্ত হইয়া বিসর্পের ন্যায় (Erysipelatous) আকার ধারণ করে; জিহ্বা কাল্চে লালবর্ণ, স্ফীত এবং প্রচাপনে বা স্পর্শনে অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয়; মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে এবং চক্ষু লালবর্ণ ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলে এই ঔষধ দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। জিহ্বা স্ফীত ও জিহ্বা নাড়িলে অত্যন্ত কষ্টানুভব; জিহ্বা প্রদাহ এবং জিহ্বা পচিয়া যাওয়ার উপক্রম হওয়া; গলার উপর হাত দিলে বা স্পর্শ করিলে রোগী বেদনা বা যাতনায় চীৎকার করিয়া উঠে; ঘুমের পর সর্ব্বদাই রোগের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ। জিহ্বা প্রদাহযুক্ত হইয়া উহাতে পূঁযের সঞ্চার, সর্ব্বদা মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল পড়া, জিহ্বা আগুনে পোড়ার ন্যায় অনুভূত হয়, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, কিন্তু উহা দ্বারা যাতনাদির কোনও উপশম হয় না ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

আর্টিকা ইউরেন্স্ ৩ বা ৬ ডাঃ। জিহ্বা আগুনে পুড়িয়া যদি জিহ্বা প্রদাহযুক্ত হয়, তবে এই ঔষধ ব্যবস্থা। এই ঔষধের মূল আরোক জলে মিশাইয়া আর্ণিকার ন্যায় কুলকুচা করিলেও উপকার দর্শে।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রবল আকার ধারণ করিলে প্রত্যেক মনোনীত ঔষধের এক এক মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। রোগের কতক উপশম হইলে ঔষধের ১ মাত্রা ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। লক্ষণ বিশেষে আর্ণিকা ও আর্টিকার লোশন প্রস্তুত করিয়া ৩।৪ ঘণ্টা অন্তর কুল্‌কুচা করিয়া উষ্ণ জল দ্বারা মুখ ধুইবে। টাট্‌কা দুধ, সাগু, আরারুট বা বার্লি ইত্যাদি পাতলা করিয়া রাঁধিয়া রোগীকে পান করিতে দিবে। অথবা যব, খৈ, ভাতের মণ্ড টাট্‌কা দুধ

মিশাইয়া রোগীকে পথ্য ব্যবস্থা করিবে। কঠিন দ্রব্যাদি, যাহা চিবাইয়া খাইতে হয়, রোগীর পক্ষে বিশেষ অনিষ্ট কর।

জিহ্বার নিম্নভাগের স্ফীতি (RANULA,—FROG.)

ইহাতে জিহ্বার নীচে কোমল, স্থিতিস্থাপক ও স্বচ্ছ পদার্থ বিশিষ্ট ফোড়ার ন্যায় এক প্রকার স্ফীতি হয় এবং উহার মধ্যে চকচকে মলিন হরিদ্রার আভাযুক্ত তরল পদার্থের সঞ্চার হয়। লালা নিঃসারক নালী (Salivary Duct) রুদ্ধ হইয়া এই রোগ উৎপন্ন হয় বলিয়া পূর্ব্বকালের চিকিৎসাবিদ্ পণ্ডিতেরা অনুমান করিতেন। কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে। ইহা এক স্বতন্ত্র জল পূর্ণ বদ্ধমুখবিশিষ্ট থলিয়ার ন্যায় ফোড়া বিশেষ বা শিষ্ট্ (Cyst)। ইহা অত্যন্ত বৃহৎ আকার ধারণ করিয়া জিহ্বাকে উপর দিকে টাকড়ার উপর বা এক পার্শ্বে গালের উপর ঠেলিয়া ফেলিতে পারে। এইরূপ হইলে রোগীর কথা বলা বা চিবাইবার অত্যন্ত ব্যাঘাত জন্মে।

চিকিৎসা। অনেক সময় অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া স্ফীত স্থান হইতে সঞ্চিত তরল ক্লেদ বাহির করা আবশ্যক হইয়া পড়ে। ফোড়াটী চিড়িয়া দেওয়ার পর লক্ষণ বিশেষে ক্যাল্কেরিয়া বা মার্কিউরিয়াস সেবন করান যাইতে পারে। অথবা স্ফীতি প্রথম প্রকাশ পাওয়ার সময় হইতেই উক্ত ঔষধদ্বয় সেবন করাইলে স্ফীতি মিলাইয়াও যাইতে পারে।

মুখগহ্বর প্রদাহ (STOMATITIS,—SCURVY OF THE MOUTH)

ইহাতে মুখ গহ্বরের ফলিকেল্ (Follicle) গুলি প্রদাহযুক্ত হয়। প্রদাহ ও স্ফীতি প্রকাশ পাওয়ার পূর্ব্বে অলসবোধ, গা মাটি মাটি করা, ক্ষুধা শূন্যতা, পেটের অসুখ এবং জ্বর প্রকাশ পায়। ইহার কিয়ৎকাল পরই দন্তনাড়ী উষ্ণ এবং লাল বর্ণ হয় ও উহা অত্যন্ত টাটায়; মাড়ি স্ফীত ও তল্তলে হয় এবং দাঁতের গোড়ার মাংস স্ফীত হয়। দন্তমাড়ি, ওষ্ঠের নীচ, গালের মধ্য, টাকড়া ও জিহ্বাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত হইয়া উহা অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয় ও টাটায়। নিশ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ বাহির হয় এবং মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত ও কখন কখন রক্তমিশ্রিত লাল নির্গত হয়।

দাঁত নড়ে ও কথন কথন উহা পড়িয়া যায়। গলার মধ্যের গ্রন্থি গুলি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়; রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে এবং জ্বর সর্ব্বদাই বর্ত্তমান থাকে। রোগ সচরাচর ১০।১২ দিবস অবস্থিতি করে।

চিকিৎসা।

আর্সিনিকাম্ আল্বাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মুখ গহ্বর লালচে নীলবর্ণ, প্রদাহ ও জ্বালাযুক্ত; মুখে প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত রক্ত মিশ্রিত গাঢ় লাল উঠা, মুখে পচা ধরে বা পচিবার উপক্রম হয়; মাড়ি কাল হইয়া যায় ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬ ডাঃ। খাবার অপব্যবহার বা অতিরিক্ত পরিমাণে লোণা দ্রব্য খাইয়া রোগোৎপন্ন হইলে; দাঁতের গোড়ার মাংস স্ফীত ও উহা হইতে সহজেই রক্ত পড়িলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ডাল্কেমেরা ৬ ডাঃ। হিম সর্দ্দি বা আর্দ্র বাতাসাদি লাগিয়া রোগোৎপন্ন হইয়া গলার মধ্যের গ্রন্থিগুলি স্ফীত ও কঠিন হয়; মুখে প্রচুর পরিমাণে লাল উঠে, মাড়ি তল্‌তলে হয় ও দাঁত নড়ে; প্রত্যেকবার হিম বা ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া রোগের বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ। দন্তমাড়ি চুলকায়, লালবর্ণ, স্ফীত ও জ্বালাযুক্ত হয়; দাঁতের গোড়ার মাংস স্ফীত হয় যাহা প্রচাপনে বা স্পর্শনে বেদনাযুক্ত হয় এবং রাত্রিতে জ্বালাযুক্ত ও অধিক স্ফীত হয়; সর্ব্বদাই মুখ হইতে অত্যন্ত পচা দুর্গন্ধযুক্ত লাল নির্গত হয়, রাত্রিতে অসুখের বৃদ্ধি, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হওয়া যাহাতে অসুখের কোনও উপশম হয় না, সবুজ বর্ণের চট্‌চটিয়া তরল ভেদ ও মলত্যাগের সময় কষ্টদায়ক কোঁথপাড়া ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মুখের মধ্য, বিশেষতঃ কোমল তালুকা ও দন্ত মাড়ি প্রদাহযুক্ত হয়, মুখের মধ্যে ও মুখগহ্বরের পশ্চাৎভাগে পচা দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষত, মুখ হইতে পচা মৃত দেহের গন্ধের ন্যায় দুর্গন্ধ বাহির হয়, কোষ্ঠবদ্ধ ও কঠিন বৃহৎ নেড় মলত্যাগ; বারম্বার বাহ্যের বেগ, কিন্তু বেগ দিলে মল সহজে নির্গত হয় না ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ঔষধের মাত্রা। যে পর্য্যন্ত রোগের হ্রাস না হয়, সে পর্য্যন্ত মনোনীত ঔষধের এক এক মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। ডাক্তার হেরিং (Dr. Hering) বলেন যে, রোগের প্রারম্ভে লেবুর রস উষ্ণ জলে মিশাইয়া কুলকুচা করিলে বিশেষ উপকার দর্শে। যে পর্য্যন্ত মুখে ক্ষত থাকে সে পর্য্যন্ত রোগীকে টাট্‌কা দুধ ব্যতীত অন্য কোন পথ্য ব্যবস্থা করা উচিত নহে।

মুখে পচাযুক্ত ক্ষত বা ঘা (CANCRUMORIS)

অজীর্ণ ও যকৃতের কার্য্যের জড়তার দরুণ এই অসুখ ঘটিয়া থাকে। রক্তাল্পতা এই রোগের একটী বিশেষ কারণ। ইহাতে ওষ্ঠের মধ্য, গালের মধ্য এবং কখন কখন জিহ্বার উপর এবং দাঁতের গোড়ায় ক্ষত হয়। ক্ষতের তলা স্ফীত হয় এবং ক্ষত সর্ব্বদা জ্বালাযুক্ত হয় ও চিড়িক মারে। অতএব আহার করিবার সময় রোগীর অত্যন্ত কষ্ট হয়।

চিকিৎসা। লক্ষণ বিশেষে কার্ব্বো বেজিটেবিলিস, মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস এবং নাক্স বমিকা ব্যবহারেই রোগ সারিয়া যায়। কিন্তু রোগ যদি পাকস্থলী বা যকৃতের অসুখের দরুণ হয়, তবে পাকস্থলী ও যকৃতের যে প্রকার অসুখ দ্বারা রোগ উৎপন্ন হয় তাহার চিকিৎসা করিলেই রোগ সারিয়া যায়। মেলেরিয়া জনিত পুরাতন জ্বর প্লীহা ইত্যাদির সঙ্গে মুখে পচাযুক্ত ক্ষতের পক্ষে আর্সিনিকের ন্যায় আর অদ্বিতীয় ঔষধ আছে কি না সন্দেহ। অনেক রোগীর চিকিৎসা করিয়া আমার এরূপ বিশ্বাস দাঁড়াইয়াছে।

দন্তমাড়ি হইতে রক্ত পড়া (BLEEDING OF THE GUMS)

দন্তমাড়ি হইতে রক্ত পড়া অন্যান্য রোগের একটী লক্ষণ মাত্র। মুখের মধ্যে ক্ষত, সাংঘাতিক আকারের আন্ত্রিক জ্বর বা টাইফয়েড্ ফিবার ইত্যাদি রোগেই দন্তমাড়ি হইতে এ প্রকার রক্ত পড়িয়া থাকে। কিন্তু দাঁত ফেলিয়া দেওয়ার সময় যে প্রকার রক্তস্রাব হয় উহা রোগীকে অত্যন্ত কষ্ট দেয় এবং অনেক সময় অত্যন্ত ভয়ানক আকার ধারণ করে।

চিকিৎসা। দন্ত মাড়ি হইতে রক্তস্রাবের পক্ষে একোনাইট, আর্ণিকা অথবা ফস্ফরাস প্রধান ঔষধ মধ্যে পরিগণিত। লক্ষণ বিশেষে উক্ত ঔষধের একটী অর্দ্ধ বা ১ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। যদি উক্ত ঔষধের আভ্যন্তরিক প্রয়োগে উপকার না দর্শে, সাল্‌ফেট্ অব্ আয়রণ, টানিন্, সুগার অব্ লেড্ অথবা ক্রিয়াজোট ইত্যাদি ঔষধের একটী জলে মিশাইয়া উহাতে একখানি সূতার কাপড়ের নেকড়া ভিজাইয়া দন্ত মাড়ির যে গহ্বর হইতে রক্ত পড়ে সে গহ্বরের মধ্যে লাগাইয়া রাখিবে। কোন কোন সময় গর্ত্তটী বন্ধ করিয়া রাখা আবশ্যক হইতে পারে। এমতাবস্থায় দন্তমাড়ির গর্ত্ত হইতে জমাট রক্ত দুরীভূত করিয়া উক্ত গর্ত্তে কতকক্ষণ মিহি ময়দা পূরিয়া রাখিবে।

দন্তমাড়ি ব্রণ (GUM-BOIL)

ইহাতে দাঁতের গোড়ায় এক প্রকার ব্রণ হইয়া দাঁতের গোড়া অত্যন্ত টাটায় ও বেদনাযুক্ত হয় এবং পাকিয়া উহাতে পূঁয হয়। যে পর্য্যন্ত ব্রণ ফাটিয়া পূঁযাদি নির্গত না হয় সে পর্য্যন্ত দাঁতের গোড়ায় অত্যন্ত বেদনা এবং দপ্‌দপানী থাকে। ইহা সচরাচর দন্ত ক্ষয় হওয়ার দরুণই ঘটিয়া থাকে। এই রোগের যথা সময়ে যথোচিত চিকিৎসা না করিলে দাঁতের হাড় অত্যন্ত ক্ষয় প্রাপ্ত হয় এবং উহা হইতে টুকরা টুকরা হাড় পড়িতে থাকে।

চিকিৎসা। ব্রণ লাল, কঠিন ও বেদনাযুক্ত; ব্রণে জ্বালাযুক্ত হুল ফুটানের ন্যায় বা দপ্‌দপিয়া বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ফোড়া পাকিয়া উহাতে পূঁযের সঞ্চার আরম্ভ হইলে অথবা রোগী গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট হইলে কিম্বা পারার অপব্যবহারের পর দন্তমাড়ি ব্রণ হইলে হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ব্রণ মলিন অথবা অত্যন্ত লাল বর্ণ ও উহাতে জ্বালাযুক্ত হুল ফুটানের ন্যায় বেদনা ও দপ্‌দপানী ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। ব্রণ আরম্ভ হইতে না হইতেই যদি এই ঔষধ ব্যবহার করা যায়, তবে উহাতে পূঁয উৎপন্ন হইতে পারে না। দন্তমাড়ি অত্যন্ত স্ফীত, প্রদাহ ও বেদনাযুক্ত; ব্রণে পূঁয হওয়া অথবা পূঁয দুর্গন্ধযুক্ত ও জলবৎ তরল অথবা দাঁতের গোড়ায় নালী হইয়া অনেক রোগে শুকাইলে সাইলিসিয়া ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা।

ব্রণের মধ্যে পূঁয উৎপন্ন হইলে রোগী যদি বেদনা সহ্য করিতে না পারে তবে ব্রণটী অস্ত্রদ্বারা কাটিয়াও দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু ব্রণটী আপনা আপনি ফাটিয়া পড়িলেই ভাল। কারণ, ব্রণ একবার কাটিয়া দিলে ঘা শুকাইলে কাটা স্থানে কঠিন দাগ থাকে। উক্ত স্থানে পুনবায় ব্রণ হইলে উহা পাকিয়া আপনা-আপনি সহজে ফাটিয়া পড়িতে পারে না। অতএব পুনবায় অস্ত্র চিকিৎসার প্রয়োজন হইয়া পড়ে। এমতাবস্থা আমার মতে ব্রণটী কাটিয়া না দেওয়াই ভাল। ইউরোপ এবং আমেরিকাস্থ অনেক অস্ত্র চিকিৎসকও আমার এই মতের পোষকতা করিয়া থাকেন।

ঔষধের মাত্রা। রোগের অবস্থানুসারে ঔষধের ১ মাত্রা ৩।৪।৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

দন্ত শূল (ODONTALGIA—TOOTH-ACHE.

দাঁতের বেদনা যেমন কষ্টদায়ক এবং রোগীকে পাগলের ন্যায় করিয়া তুলে, অন্য কোন অসুখে বোধ হয় তেমন হয় না। যাঁহাদের এই অসুখ আছে তাঁহারাই ইহার বিষয় বিশেষ রূপে বুঝিতে পারেন। দাঁতের অসুখের দরুণ কুচিকিৎসা বা চিকিৎসার অবহেলা করা, দন্ত ক্ষয়, পেটের অসুখ অথবা হঠাৎ শীতল বাতাসাদি লাগা বা শরীর উত্তপ্ত হইলে হঠাৎ শীতল বাতাস বা হিমাদি লাগা ইত্যাদি দন্তশূলের কারণ মধ্যে পরিগণিত। যদি দাঁতের উপরের কঠিনাংশ ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া দন্তশিরা বাহির হইয়া পড়ে, তবে জল বা কোন প্রকার আহার বা পানীয় দ্রব্য লাগিলে উহাতে অত্যন্ত বেদনা বা যন্ত্রণার উদ্রেক হয়। যদি আক্রান্ত দাঁতে বারম্বার উক্ত প্রকারে শীতল বাতাসাদি লাগিয়া অত্যন্ত উত্তেজিত হয়, তবে দাঁত প্রবল তরুণ প্রদাহযুক্ত হয়। দাঁত রক্ষা করা এক বিশেষ কর্ত্তব্য মধ্যে পরিগণিত। কারণ, দাঁত দ্বারা যে কেবল সৌন্দর্য্য রক্ষিত হয় এমত নহে। দাঁত দ্বারা আহার দ্রব্যাদি চর্ব্বণ করিয়া উদরস্থ করার দরুণ আমাদিগের উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি উত্তম রূপে পরিপাক পায় এবং তদ্দারা আমাদিগের শরীরের পরিপোষণ কার্য্য সুসম্পন্ন হয়। অতএব দাঁত ভাল রাখিতে হইলে প্রতিদিন দাঁত পরিষ্কার করা উচিত। অত্যন্ত শীতল জল, বরফ, উষ্ণ কাফি, উগ্র অম্ল দ্রব্য দ্বারা

দাঁতের ক্ষয় হয়। অতএব উহা পরিত্যাগ করা কর্ত্তব্য। প্রত্যেকবার আহারের পর পরিষ্কৃত জলদ্বারা কুলকুচা করিয়া মুখ ধুইয়া ফেলিবে এবং দাঁত পরিষ্কার করিবে। আহারান্তে দাঁতের ফাঁকে আহার দ্রব্যাদির কণা লাগিয়া থাকিলে উহা বাহির করিয়া ফেলিবে। এতদ্ভিন্ন গোলমরিচের গুঁড়া ১ তোলা, কাঠের কয়লার গুঁড়া ৪ চারি তোলা, চাথড়ি ২ তোলা, সঞ্চোর লবণ ।০ চারি আনা, এই সকল দ্রব্য একত্র মিশাইয়া গুঁড়া করিয়া প্রতিদিন প্রাতে ঘুম হইতে উঠিয়া ও আহারান্তে দাঁত মাজিলে অনেক উপকার দর্শে। এতদ্ভিন্ন নিম্ন লিখিত ঔষধের আভ্যন্তরিক প্রয়োগেও বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে।

চিকিৎসা।

একোনাইট্ র‍্যাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। দাঁতের অসহ্য বেদনার দরুণ রোগী পাগলের ন্যায় ছট্‌ফট্ করে, দাঁতে সূচী বিঁধান বা চিড়িক মারার ন্যায় দপ্‌দপানী বা বেদনা, মাথায় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ ও অত্যন্ত অস্থিরতা; অত্যন্ত ভয় ও মনের উদ্বেগ এবং অত্যন্ত স্নায়বিক উত্তেজনা ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

আণ্টিমোনিয়াম্ ক্রুডাম্ ৬ ডাঃ। ক্ষয়প্রাপ্ত দাঁতে বেদনা হইয়া তৎপর চিড়িক মারা বা চর্ব্বনবৎ বেদনার উদ্রেক হয় যাহা মাথা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময় এবং শয়ন করিলে। আহারান্তে বা শীতল জলপানে বেদনা বা যাতনার বৃদ্ধি; মাড়ি হইতে সহজে রক্ত নির্গত হয় এবং দাঁতের গোড়ার মাংস স্ফীত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। দাঁতের গোড়ার ব্রণ কাটিয়া দেওয়া বা দাঁত তুলিয়া ফেলার পর বেদনা, মোচড়াইয়া পড়িলে বা থেঁতলিয়া গেলে যেরূপ হয়, দাঁতে সেরূপ বেদনা, গাল স্ফীত, লালবর্ণ ও কঠিন হয় এবং মাড়িতে দপ্‌দপানি অথবা কুটকুটানি, মোচড়াইয়া পড়িলে বা থেঁতলিয়া গেলে যেরূপ হয়, সমুদয় শরীরে সেরূপ অনুভূত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্সিনিকাম্ আল্‌বাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। দাঁত নড়ে ও দাঁত লম্বা হইয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; দাঁতে ও মাড়িতে কসিয়া ধরা বা চিড়িক মারার ন্যায় বেদনা যাহা কর্ণ, গাল ও কপালের দুই পার্শ্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, অসহ্য বেদনা যাহার দরুণ রোগী একবারে হতাশ হইয়া পড়ে;

বলক্ষয়; অস্থিরতা; অত্যন্ত পিপাসা, কিন্তু রোগী একবারে অল্প পরিমাণে জলপান করে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ১, ৩ বা ৬ ডাঃ। দাঁত, মুখমণ্ডল এবং কর্ণে কসিয়া ধরা বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা ও গাল স্ফীত, লালবর্ণ ও উহাতে দপ্‌-দপানি; মুখে প্রচুর পরিমাণে লাল উঠা, নতুবা মুখ গহ্বর ও গলার মধ্যে শুষ্ক বোধ ও অত্যন্ত পিপাসা; বেদনাদি হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং হঠাৎ দূরীভূত হয়; মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে এবং চক্ষু লালবর্ণ; রাত্রিতে শয়ন করিলে অথবা শীতল বাতাসে বেদনাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া আল্‌বা ৬ বা ১২ ডাঃ। ক্ষয়প্রাপ্ত দাঁতে বেদনা এবং সুস্থ দাঁতে অধিকতর বেদনা, দাঁত লম্বা হইয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; দাঁতে ছিঁড়িয়া পড়া বা ফাটিয়া ধরার ন্যায় বেদনানুভব; রাত্রিযোগে অথবা কোন প্রকার উষ্ণ পদার্থ মুখে লইলে বেদনার বৃদ্ধি; মুখ গহ্বর অত্যন্ত শুষ্ক ও অত্যন্ত পিপাসা; কোষ্ঠবদ্ধ বা শুষ্ক ও অত্যন্ত কঠিন মলত্যাগ; রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিট্‌ করে এবং সে সর্ব্বদা স্থির ও নিস্তব্ধ ভাবে থাকিতে চাহে ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। দাতে টাটানি বা চিড়িক মারা, সূচী বিধান বা ছিদ্র করার ন্যায় বেদনানুভব, হঠাৎ বাতাস লাগিলে, শীতল বা উষ্ণ কোন পদার্থ পান করিলে বা আহার বা পানীয়ের সামান্য পরিবর্ত্তনেই বেদনার বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস্‌ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। মাড়ি স্ফীত ও তল্‌তলে এবং উহা হইতে সহজে রক্ত নির্গত হয়, মাড়িতে ক্ষত, দাঁত নড়ে এবং সামান্য স্পর্শনেই অত্যন্ত বেদনাযুক্ত হয় বা টাটায়, বিশেষতঃ আহারের পর, কোন প্রকার লোণ্‌তা দ্রব্য খাইলে বেদনার বৃদ্ধি বা বেদনার উদ্রেক হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। শরীরে ঘর্ম্ম হইতেছে এমত সময়ে গায় শীতল বাতাসাদি লাগিয়া দাঁতে বেদনা হওয়া; দাতে কসিয়া ধরা, চিড়িক মারা, সূচী বিধানের ন্যায় বা দপ্‌দপানি, অসহ্য বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিতে, যাহার দরুণ রোগী একবারে হতাশ হইয়া পড়ে, গাল স্ফীত, উষ্ণ ও লালবর্ণ ও মাড়ি স্ফীত; রাত্রিতে ও বাহ্যবায়ুতে অসুখের বৃদ্ধি; রোগী

এত অধৈর্য্য হইয়া পড়ে যে তাহাকে কোন কথা জিজ্ঞাসা করিলে সে চটিয়া উঠে ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

চায়না ৬ বা ১২ ডাঃ। কোন এক নির্দ্দিষ্ট সময়ে বেদনার উদ্রেক, দাঁতে ছিঁড়িয়া ফেলা, কসিয়া ধরা বা চিড়িক মারার ন্যায় বেদনানুভব; সামান্য স্পর্শনে বা আঘাতে, হঠাৎ শীতল বাতাস লাগিলে বা তামাকু খাইলে বেদনার বৃদ্ধি, দাঁতে দাঁতে ঘাটিয়া ধরিলে বেদনার উপশম ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য। যে সকল স্ত্রীলোক শিশুকে স্তনপান করায় অথবা পূঁয রক্তাদি প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইয়া যে সকল রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে, তাহাদিগের দন্তশূলের পক্ষে ইহা এক বিশেষ উপকারী ঔষধ মধ্যে পরিগণিত।

কফিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ। অসহ্য বেদনা যাহার দরুণ রোগী একবারে পাগলের ন্যায় হইয়া পড়ে; শীতল জল বা বরফ পানে বেদনার উপশম; মাথা সঙ্কুচিত বা স্বাভাবিক অপেক্ষা ছোট হইয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; নিদ্রাশূন্যতা, মুখে স্বাদ থাকে না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবহার্য্য।

ডাল্‌কেমেরা ৩ বা ৬ ডাঃ। ভিজা বা আর্দ্র বায়ুতে, সর্দ্দি বা ঠাণ্ডা লাগিয়া দন্তশূল এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে উদরাময়, মাথা ঝিম ঝিম করে ও প্রচুর পরিমাণে মুখে লাল উঠে; দাঁত ভোঁতা বা অকর্ম্মণ্য বলিয়া অনুভূত হয়, বহির্ব্বায়ুর প্রত্যেক বার শীতল পরিবর্ত্তনে দাঁতে বেদনার উদ্রেক বা বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হিপার সাল্‌ফিউরিস্‌ ৬ ডাঃ। গালের বেদনাযুক্ত স্ফীতি; দাঁতে চিড়িকমারা বা কসিয়া ধরার ন্যায় বেদনানুভব যাহা দাঁতে দাঁতে লাগাইয়া চাপিলে, খাইবার সময়, উষ্ণ ঘরে বা রাত্রি যোগে বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

হ্যায়োসায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ। এত প্রবল বেদনা যে উহার দরুণ রোগী পাগলের ন্যায় অস্থির হইয়া পড়ে, দাঁতে ছিঁড়িয়া ফেলা অথবা দপ্‌দপিয়া বেদনা যাহা গাল ও সমুদয় নিম্ন মাড়িতে বিস্তৃত হয়; মাড়ি স্ফীত ও দাঁতে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা এবং নড়িলে যেরূপ হয়, দাঁতে সেরূপ বজ্‌বজ্‌ শব্দ হয় এবং দাঁত চল্‌চলে বলিয়া অনুভূত হয়; আঙ্গুল, হাত ও বাহু ও মুখমণ্ডলস্থ পেশি সমূহের আক্ষেপিক স্পন্দন, প্রাতে ও শীতল বাতাসে বেদনা যাতনাদির বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ। এক সঙ্গে এক মাড়ির এক পার্শ্বের একেবারে অনেকগুলি দাঁতে ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, কসিয়া ধরা বা হুল ফুটানের ন্যায় অথবা ঝম্পমান বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিতে; আর্দ্রতা বা শীতে অথবা শীতল বা উষ্ণ কোন পদার্থ খাইলে বেদনার উদ্রেক হয়; দাঁত টাটায়, নড়ে বা অধিক লম্বা হইয়াছে বলিয়া অনুভূত হয়; প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়; কিন্তু উহাতে অসুখের কোনও উপশম হয় না; মুখে প্রচুর পরিমাণে লাল উঠে ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। গরমীর ব্যারামের দরুণ দন্তশূলে এই ঔষধের ৩ ক্রমের গুঁড়া, ১ গ্রেইণ মাত্রায়, প্রতিদিন ৩ মাত্রা ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে।

নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। দাঁতে ও মাড়িতে টাটানি; কসিয়া ধরা বা চিড়িক মারার ন্যায় বা জ্বালাযুক্ত বেদনা যাহা মাথা, কাণ ও গালের উপরিভাগের অস্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় এবং মাড়ির নিম্ন ভাগস্থিত গ্রন্থি গুলি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়; রাত্রিতে, অতি প্রত্যূষে মানসিক পরিশ্রম বা উষ্ণ ঘরে বেদনাদির বৃদ্ধি; বহির্ব্বায়ুতে বেদনাদির উপশম। রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিটে করে এবং সামান্য কারণেই চটিয়া উঠে ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। যাহারা বহির্ব্বায়ুতে অঙ্গ চালনা না করিয়া সর্ব্বদা ঘরে বসিয়া থাকে এবং ঘৃত গরম মসলা ইত্যাদি দ্বারা রাঁধা বা উত্তেজক আহার বা পানীয় দ্রব্যাদি সর্ব্বদা উদরস্থ করে, তাহাদিগের দন্তশূলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। দাঁতে ছিঁড়িয়া ফেলা, কসিয়া ধরা, সূচী বিঁধান অথবা চিড়িক মারার ন্যায় বেদনা, যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার দাঁতের মধ্যস্থিত শিরা কসিয়া ধরিয়া হঠাৎ ছাড়িয়া দিয়াছে; শীতল দ্রব্যাদিতে বেদনার উপশম ও উষ্ণ দ্রব্যাদিতে বেদনার বৃদ্ধি; উষ্ণ ঘরেও শীত বোধ, অল্প পরিমাণে রজঃস্রাব বা একবারে রজঃস্রাব বন্ধ হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। শান্ত প্রকৃতি বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

রাস্‌টক্স্ ৩ বা ৬ ডাঃ। মুখমণ্ডল বেদনাযুক্ত হয় ও টাটায়, দাঁত নড়ে ও উহা লম্বা বলিয়া অনুভূত হয়, মাড়ি স্ফীত হয় এবং ক্ষতের ন্যায় জ্বালা ও চুলকায়, ঝম্পমান, চিড়িকমারা বা কসিয়া ধরার ন্যায় বেদনা যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার দাঁত কোন ব্যক্তি টানিয়া

ফেলিয়া দিতেছে ; শয়ন করিলে বা বিশ্রাম বা আর্দ্র বায়ুতে অসুখের বৃদ্ধি এবং সেকাদি উষ্ণ প্রয়োগে বেদনাদির উপশম হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সিপিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গর্ভাবস্থায় দন্তশূল ; দাঁতে দপ্‌-দপানি ; দাঁতে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা যাহা কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় এবং যাহা বাহু দিয়া অঙ্গুলী পর্য্যন্ত সুড়্‌ সুড়্‌ করিয়া বিস্তৃত হইয়া শেষ হয় ; গাল ও নিম্ন মাড়ির নিম্নস্থিত গ্রন্থিগুলি স্ফীত হয় ; রোগী শিটা হয় ও তাহার শরীরের নানা স্থানে দাগ পড়ে ; প্রচুর পরিমাণে পচা দুর্গন্ধযুক্ত শ্বেত প্রদর নিঃসরণ ইত্যাদিতে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ষ্টাফিসেগ্রিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ। দাঁত কাল বা ক্ষয় প্রাপ্ত যাহা সহজ প্রচাপনেই ভাঙ্গিয়া যাওয়ার উপক্রম হয়, মাড়ি শিটা, সাদা, ক্ষতযুক্ত, স্ফীত ও বেদনাযুক্ত ; ক্ষয়প্রাপ্ত দাঁত ও সুস্থ দাঁতের গোড়ায় কন্‌কনানী, ছিঁড়িয়া ফেলা বা কসিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ; অতি প্রত্যূষে ও কোন প্রকার শীতল পদার্থ পানে বেদনার বৃদ্ধি ; মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম হয় ও হাতের পাতা শীতল হয় ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। ক্ষয় প্রাপ্ত গর্ত্তবিশিষ্ট দাঁতে ঝম্পমান বেদনা যাহা উপরের মাড়ি অথবা কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ; দাঁত নড়ে ও উহা অত্যন্ত লম্বা বলিয়া বোধ হয় অথবা দাঁতে ভার বা চাপা বোধ ; সন্ধ্যার সময়, রাত্রিতে অথবা শীতল জলে বেদনার পুনরাক্রমণ বা বৃদ্ধি ; মাথার উপরি-ভাগে অনবরত জ্বলিয়া যাওয়ার ন্যায় উষ্ণানুভব, হাত পায়ের পাতা শীতল ; স্বল্প বা কাল্‌চে রজঃস্রাব হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। বেদনার অবস্থানুসারে ১৷২৷৩৷৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা সেব্য।

নবম অধ্যায়।

গলার মধ্যের অসুখ।

গলার মধ্যে বেদনা বা টাটানি

(SORE-THROAT,—INFLAMMATION OF THE THROAT.)

ইহাতে মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগ, কোমল তালুকা, গলার মধ্য এবং উহার নিকটবর্ত্তী স্থান সামান্য রূপে প্রদাহযুক্ত হয়। ইহাতে গলার মধ্য লাল, স্ফীত ও উষ্ণ হয় এবং উহাতে জ্বালা ও পূর্ণানুভূত হয় এবং কোন দ্রব্য বা ঢোক গিলিতে গলার মধ্যে বেদনার উদ্রেক হয়। কখন কখন সামান্য শীত ও জ্বরবোধও হইতে পারে। হিম বা ঠাণ্ডা বাতাসাদি লাগিয়া বা শরীর উত্তপ্ত হইলে উহাতে হঠাৎ ঠাণ্ডা বাতাসাদি লাগিয়া এই প্রকার গলার মধ্যে বেদনা বা টাটানি হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।

একোনাইট রাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। রোগের প্রারম্ভে; গলার মধ্যের প্রবল তরুণ প্রদাহ ও উহার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর, মুখগহ্বরের পশ্চাৎ ভাগ, তালুকা এবং তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিদ্বয় (Tonsils) কাল্‌চে লালবর্ণ; আহার দ্রব্যাদি বা ঢোক গিলিতে গলার মধ্যে বেদনানুভব; স্বরভঙ্গ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৬ বা ৩ ডাঃ। গলায় বেদনা ও গলার মধ্যে শুষ্ক ও জ্বালানুভব; গলারমধ্যে কোন পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; গলার মধ্য অতি কম প্রশস্ত বলিয়া অনুভূত হয়; গলার মধ্যের ডাইন দিকে বেদনাদি অধিক অনুভূত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। ঘর্ম্মাবস্থায় শরীরে হঠাৎ আর্দ্র বা

ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া গলার মধ্যে বেদনা; গলার মধ্যে জ্বালা ও হুল ফুটানের ন্যায় অনুভূত হয়, অথবা গলার মধ্যে কোন পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয় এবং যাহা দূরীভূত করিবার জন্য রোগী বারম্বার প্রয়াস পায় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ ডাঃ। গলার মধ্যের সমুদয় বা কোন কোন স্থানে বেদনানুভব; গলার মধ্যে ডেলার ন্যায় কোন পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; গলার মধ্যে জ্বালা ও স্বরভঙ্গ; গলা স্পর্শ করিলে অত্যন্ত বেদনার উদ্রেক হয়; ঘুমের পর বেদনাদির বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস্ সলিউবিলিস্ ৬ ডাঃ। গলার মধ্যে শ্লেষ্মা জনিত বেদনা ও কোন দ্রব্য বা ঢোক গিলিবার সময় গলার মধ্যে সূচী বিঁধানের ন্যায় যাতনা, গলার মধ্যে বেদনা কর্ণ ও গ্রীবার গ্রন্থিগুলি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; সমুদয় শরীরে বেদনা ও অস্থিতে কন্‌কনানি এবং রোগী মনে করে যেন তাহার সর্দ্দি লাগিয়াছে। প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, অথচ উহার দরুণ অসুখের কোনও উপশম হয় না; রাত্রিতে ও হিম বা আর্দ্র বায়ুতে অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। গরমীর ব্যারামের দরুণ গলার মধ্যে বেদনাদি হইলে এই ঔষধের ৩ ক্রমের গুঁড়া, ১ গ্রেইণ মাত্রায়, প্রতিদিন ৩ মাত্রা সেবনে বিশেষ উপকার দর্শে।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রবল হইলে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা সেব্য। রোগের কতক উপশম হইলে প্রতিদিন ১।২ বা ৩ মাত্রা সেব্য।

গলার মধ্যে ক্ষতসহ বেদনা (ULCERATED SORE THROAT.)

ইহা গলার মধ্যে বেদনা বা টাটানির এক পুরাতন আকার বিশেষ। পূর্ব্বে গলার মধ্যে প্রদাহের দরুণ গলার মধ্যে ক্ষত হইলেই এই রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। অতএব আরক্ত জ্বর, ডিপ্‌থিরিয়া ইত্যাদি রোগের পর গলার মধ্যে ক্ষত ও বেদনা হইয়া থাকে। অথবা গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট হইলেও এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে। ক্ষতগুলি সচরাচর ভাসাণ রকমের হয় এবং উহা গলার

মধ্যের পশ্চাৎভাগ, উপবিভাগ ও তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিতে (Tonsils) দৃষ্ট হয়। গলার মধ্যে শুষ্কানুভব বা অসুখ অনুভূত হয় যাহা দূরীভূত করিবার জন্য রোগী বারম্বার কাশে বা গলা খেঁকুর দেয়। কখন কখন গলায় খেঁকুর দিতে গলার মধ্য হইতে পূঁযের ন্যায় পদার্থ বা ক্ষতের খোসা বা চুম্‌টীর ন্যায় পদার্থ নির্গত হয় যাহার দরুণ গলা অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত টাটায়।

চিকিৎসা। গলার মধ্য পচা, মলিন ক্ষতযুক্ত ও নিশ্বাসপ্রশ্বাসে অত্যন্ত পচা দুর্গন্ধ বাহির হয়; অবসন্নকারক ঘুশ্‌ঘুশে শিরঃপীড়া ও বলক্ষয় হইলে ব্যাপ্‌টিসিয়া ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা। আল্‌জিহ্বা, তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিদ্বয় (Tonsils) ও টাকডায় ক্ষত; তালুকায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল দাগ হয় যাহা ক্ষততে পরিণত হইবে বলিয়া অনুভূত হয়; নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত নিঃসরণ ইত্যাদি লক্ষণে ক্যালি বাইক্রমিকাম্‌ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। গলার মধ্যও প্রদাহযুক্ত: তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিদ্বয়ে (Tonsils) ক্ষত; গলায় খেঁকুর দিলে শ্লেষ্মা নির্গত হয়, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়; গলার মধ্যে অত্যন্ত শুষ্কানুভব ইত্যাদি লক্ষণে ল্যাকেসিস্‌ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। মুখগহ্বরের পশ্চাৎভাগ ও তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিদ্বয়ে ক্ষত এবং গিলিবার সময় উহাতে প্রখর বেদনানুভব; গলার মধ্যে বেদনা ও অত্যন্ত শুষ্কানুভব, গিলিবার সময় গলার মধ্যের পশ্চাৎভাগে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়াস্‌ সলিউবিলিস্‌ ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। গলার মধ্যে হুল ফুটানের ন্যায় বা জ্বালাযুক্ত বেদনা ও শুষ্কানুভব; গলার মধ্যে ক্ষত, বিশেষতঃ পারার অপব্যবহারের পর; মুখ হইতে পচা দুর্গন্ধ বাহির হওয়া ইত্যাদি লক্ষণে নাইট্রিক্‌ আসিড্‌ ১ বা ৩ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ আরাম না হওয়া পর্য্যন্ত প্রতিদিন প্রাতে মনোনীত ঔষধের ১ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। অধিক পরিমাণে ঘৃত মসলাযুক্ত আহার বা পানীয় দ্রব্য উদরস্থ করা উচিত নহে। তরকারী ও মাচ মাংসও খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। যে পর্য্যন্ত রোগ না সারে, সে পর্য্যন্ত কঠিন খাদ্য দ্রব্য উদরস্থ করা উচিত নহে। দুগ্ধ ও রুটীই রোগীর পক্ষে ভাল।

তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিপ্রদাহ (QUINSY,—TONSILLITIS.)

ইহাতে তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থি (Tonsils) প্রদাহযুক্ত হইয়া উহাতে পূঁয উৎপন্ন হয়। গলার মধ্যে বেদনা হইয়া রোগ আরম্ভ হয় এবং আক্রান্ত স্থান শীঘ্র শীঘ্র স্ফীত হয়, উহাতে দপ্‌দপিয়া বেদনার উদ্রেক হয়; রোগী আহার দ্রব্য বা ঢোক গিলিতে কষ্টানুভব করে, শিরঃপীড়া, জিহ্বা ময়লাযুক্ত এবং জ্বর বর্ত্তমান থাকে। রোগ যেমন বৃদ্ধি হইতে থাকে তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থি বর্দ্ধিত হইয়া গলার মধ্যের নালী প্রায় রুদ্ধ করে এবং কোন দ্রব্য গিলা প্রায় অসম্ভব হইয়া পড়ে। নিশ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্টানুভূত হয়; স্বর ভারি হয়, মুখে চট্‌চটিয়া লাল উঠে এবং নিশ্বাসপ্রশ্বাসে অত্যন্ত দুর্গন্ধ বাহির হয়। সুচিকিৎসায় যদি রোগের গতি রুদ্ধ না হয়, তবে আক্রান্ত গ্রন্থিতে পূঁয উৎপন্ন হইয়া উহা আপনা আপনি ফাটিয়া পূঁয নির্গত হয় এবং প্রদাহ ও স্ফীতি ক্রমে ক্রমে কমিয়া যায়। রোগ সচরাচর ৭ হইতে ১৪ দিবস পর্য্যন্ত অবস্থিতি করে। এক ব্যক্তি এই রোগ দ্বারা একবার আক্রান্ত হইলে তাহার ইহা দ্বারা পুনরাক্রান্ত হওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে এবং রোগ পুরাতন আকার ধারণ করে।

কারণ। গণ্ডমালা ধাতু পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ মধ্যে পরিগণিত। হিম ঠাণ্ডা লাগা; পা ভিজা থাকা, শীতল আর্দ্র বাতাস লাগা, রাত্রিকালের বাতাস লাগা; শরীরের ঘর্ম্ম হঠাৎ বন্ধ হওয়া ইত্যাদি উদ্দীপক কারণ মধ্যে পরিগণিত।

চিকিৎসা।

একোনাইট র‍্যাডিক্স, ১ বা ৩ ডাঃ। টন্‌সিল স্ফীত, প্রদাহযুক্ত, মলিন লালবর্ণ ও উহার সঙ্গে সঙ্গে জ্বর; কোন দ্রব্য বা ঢোক গিলিতে বা কথা বলিতে গলার মধ্যে বেদনা বা কষ্টানুভব, গলার মধ্যে জ্বালা, কুট্‌কুট্‌ করা অথবা উহাতে সঙ্কোচন বোধ, অত্যন্ত অস্থিরতা এবং স্নায়বিক উত্তেজনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এপিস মেলিফিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। টন্‌সিল লালবর্ণ ও প্রবল প্রদাহযুক্ত; মুখ ও গলার মধ্যে শুষ্কানুভব, গিলিবার সময় গলার মধ্যে জ্বালা ও হুল ফুটানের ন্যায় বেদনানুভব; বেদনার দরুন রোগী গলা স্পর্শ করিতে দেয় না, উষ্ণতাতে অসুখের বৃদ্ধি ও শীতল প্রয়োগে রোগের উপশম ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। টন্‌সিল স্ফীত, প্রদাহযুক্ত এবং কাল্‌চে লালবর্ণ; টন্‌সিলে শীঘ্র শীঘ্র ক্ষত হয়; গিলিবার সময় গলার মধ্যের নানা স্থানে জ্বালাযুক্ত বেদনা, গলার মধ্যে একখানি কাঠের টুকরা লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; জলাদি পান করিলে গলার মধ্যে আক্ষেপ হয় এবং গলার মধ্যে প্রবিষ্ট তরল দ্রব্যাদি নাসারন্ধ্র দিয়া বাহির হয়; বারম্বার ঢোক গিলা বা গলা খেঁকুরের ইচ্ছা, দক্ষিণ টন্‌সিলের প্রদাহে বিশেষ উপকারী।

হিপার সাল্‌ফিউরিস্‌ ৬ ডাঃ। বারম্বার রোগের পুনরাক্রমণ; গলার মধ্যে মাছের কাঁটা ফুটিয়া রহিয়াছে গিলিবার সময় এরূপ অনুভূত হওয়া বা বেদনানুভব; গলার মধ্যে ঢেলার ন্যায় কোন পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়, আক্রান্ত টন্‌সিলে যদি পূঁয হওয়ার উপক্রম হয়; গণ্ডমালা ধাতু হইলে অথবা পারার অপব্যবহারের পর রোগ হইলে এই ঔষধ সেব্য।

ল্যাকেসিস্‌ ৬ বা ১২ ডাঃ। টনসিল্‌, বিশেষতঃ বামদিকের টন্‌সিল্‌, স্ফীত ও প্রদাহযুক্ত, গিলিবার সময় গলার মধ্যের বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়; কোন তরল দ্রব্য গিলিবার সময় নাসারন্ধ্র দিয়া বাহির হইয়া পড়ে; গলার মধ্যে একখানি কাঠের টুকরা লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়, গলা স্পর্শ করিলেই বেদনার উদ্রেক হয়, সন্ধ্যার সময় ও ঘুমের পর অসুখের বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ সেব্য।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ। টন্‌সিল স্ফীত, প্রদাহযুক্ত, মলিন লালবর্ণ অথবা ক্ষতযুক্ত, মুখ হইতে পচা দুর্গন্ধ বাহির হওয়া, মুখে ঘা অথবা জিহ্বা হরিদ্রা লেপযুক্ত, গিলিবার সময় গলার মধ্যে কুট্‌কুটু করা ও বেদনা যাহা কর্ণ ও গলার মধ্যের গ্রন্থি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, দন্ত মাড়ি ও জিহ্বার পশ্চাৎভাগ স্ফীত, মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল পড়া, প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, অথচ উহার দরুণ অসুখের কোনও উপশম হয় না; রাত্রিযোগে অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ সেব্য। ৩য় দশমিক ক্রমের গুঁড়া, ১ গ্রেইণ মাত্রায়, প্রতিদিন ৩ মাত্রা করিয়া সেবনে, অনেক সময় অধিক উপকার পাওয়া যায়। আবার মার্কিউরাস বিন্‌ আয়োডাইড্‌, ৩য় ক্রমের গুঁড়া দ্বারা মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস অপেক্ষা অধিক উপকার পাওয়া যায় অনেক রোগের চিকিৎসা করিয়া আমি এরূপ দেখিয়াছি।

নাক্স্‌ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। পাকস্থলীর অসুখ যদি রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ হয়, গলার মধ্যে ডেলার ন্যায় কোন পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে গিলিবার সময় এরূপ অনুভূত হয়; ছাল উঠিয়া গেলে যেরূপ হয়, গলার মধ্যে সেরূপ অনুভূত হয়; রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিট্‌ করে এবং একাকী থাকিতে চাহে; অজীর্ণ রোগাক্রান্ত রোগীর পক্ষে অথবা অতিরিক্ত ঔষধ পান করার পর, প্রাতে লক্ষণাদির বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাইলিসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গলার মধ্যে ফোড়ার ন্যায় দৃষ্ট হইয়া আক্রান্ত স্থানে সূচী বিধানের ন্যায় বা দপ্‌দপিয়া বেদনা; বাম পার্শ্বের টন্‌সিলই অধিক আক্রান্ত হয়; গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। বারম্বার রোগের পুনরাক্রমণ; পূঁযোৎপন্ন হওয়ার পরও আক্রান্ত টন্‌সিলে টাটানি বর্ত্তমান থাকে এবং ক্ষত শীঘ্র শুকায় না; গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তি যাহারা সর্ব্বদা ব্রণাদি দ্বারা আক্রান্ত হয়; গা চুলকাইয়া সামান্য ছাল উঠিলেই পাকিয়া উহাতে পূঁযের সঞ্চার হয়; রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল হইয়া বারম্বার অবসন্ন হইয়া পড়ে; কৃশাঙ্গ-বিশিষ্ট লোক যাহারা মাথা হেট করিয়া চলে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিদ্বয়ের প্রদাহে ব্যারাইটা কার্ব্ব ৬ বা ১২ ডাঃ অত্যন্ত উপকারী। রোগ অনেক কাল ব্যাপিয়া থাকিলে বা পুরাতন আকার ধারণ করিলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগ তরুণ ও প্রবল হইলে ২।৩।৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। মুখ দিয়া উষ্ণ জল বা উষ্ণ দুগ্ধের ভাপ্‌রা গলার মধ্যে লইলে যন্ত্রণাদির অনেক উপশম হয়। যদি আক্রান্ত টন্‌সিলে পূঁয উৎপন্ন হইয়া গলার উপর স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয় ও উহাতে দপ্‌দপানী থাকে, তবে গলার উপর তিসির পুল্‌টিশ দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। উষ্ণ দুগ্ধ বা উষ্ণ জল মুখের মধ্যে রাখিলেও সহজে পূঁয নির্গত হইতে পারে। রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে অথবা রোগী গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট হইলে রোগীকে প্রতিদিন প্রাতে আহারের পর ৫ ফোঁটা এবং বৈকালে আহারের পর ৫ ফোঁটা করিয়া কড্‌লিবার অএল (Cod-Liver-Oil) পান

করিতে দিলে বিশেষ উপকার দর্শে। এই প্রকার রোগীর পক্ষে ব্যারাইটা কার্ব্ব ৬ ডাঃ বিশেষ উপকারী, ইহা অনেক রোগীর চিকিৎসায় পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি।

তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থির বিবৃদ্ধি

(ENLARGEMENT OF THE TONSILS.)

গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট বালক বালিকাগণই সচরাচর টন্‌সিলের পুরাতন বিবৃদ্ধি দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। স্বর ভার হয়; নিশ্বাসপ্রশ্বাসে শব্দ হয়; কাণে কম শুনা ও কখন কখন কাশিলে পূঁযের ন্যায় পদার্থ নির্গত হয়। এই প্রকার কাশাক্রান্ত রোগী নিশ্বাস প্রশ্বাস করিবার সময় মুখ খোলা রাখে, মাথা পশ্চাৎ দিকে বাঁকা করে এবং ঘুমের ঘোরে তাহাদিগের গলার মধ্যে ঘড়্ ঘড়্ গোঁ গোঁ শব্দ হয়। এই প্রকার অবস্থার দরুণ সামান্য উদ্দীপক কারণেই টন্‌সিল বারম্বার প্রদাহযুক্ত হয়।

চিকিৎসা।

টন্‌সিল বর্দ্ধিত, প্রদাহযুক্ত ও গিলিবার সময় ভয়ঙ্কর বেদনাযুক্ত হইলে বেলা-ডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। আরক্ত জ্বরের পর অথবা রক্তাধিক্য ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিগণের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিগণের টন্‌সিলের পুরাতন বিবৃদ্ধি; যে সকল শিশু শিটা ও গৌর বর্ণ স্থূলকায়বিশিষ্ট ও যাহাদিগের পা শীতল ও আর্দ্র, তাহাদিগের টন্‌সিলের পুরাতন প্রদাহে ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। টন্‌সিল স্ফীত ও গলার মধ্যে শুষ্ক, গিলিবার সময় গলার মধ্যে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা; গলার মধ্যে এক টুকরা কাঠ ফুটিয়া রোগ উৎপন্ন হইয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; প্রদাহযুক্ত টন্‌সিলে যদি পূঁযোৎপন্ন হওয়ার উপক্রম হয়, তবে হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। গলার মধ্যে পুরাতন আকারের বেদনা; গলার মধ্য সঙ্কুচিত বলিয়া অনুভূত হয়; টন্‌সিলে ক্ষত, মূত্রে লাল বালির কণার ন্যায় পদার্থের সদ্ভাব ইত্যাদি লক্ষণে লাইকোপডিয়াম্ ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। টন্‌সিলের বিবৃদ্ধির দরুণ কাণে কম শুনা ও গণ্ডমালা-ধাতুতে মার্কি-উরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। তালুকার পার্শ্বস্থিত গ্রন্থিদ্বয়ের পুরাতন

বিবৃদ্ধিতে ব্যাবাইটা কার্ব্ব ৬ বা ১২ ডাঃ অত্যন্ত উপকারী। টন্‌সিলের পুরাতন বিবৃদ্ধিতে অনেক রোগীর চিকিৎসায় এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাওয়া গিয়াছে।

ঔষধের মাত্রা। একটী ঔষধ মনোনীত করিয়া উহার এক মাত্রা প্রাতে ও একমাত্রা রাত্রিতে এই নিয়মে ১ সপ্তাহ কাল ব্যবহার করিয়া ৮।১০ দিবস ঔষধ বন্ধ করিয়া দিবে। যদি উক্ত ঔষধ দ্বারা উপকার দর্শে ভাল, নতুবা অন্য একটী ঔষধ মনোনীত করিয়া উক্ত প্রণালীতে সেব্য।

ডিপ্‌থিরিয়া (DIPHTHERIA)

মহামারীর সময় এই রোগ ভিন্ন ভিন্ন স্থানে ভিন্ন ভিন্ন আকার ধারণ করিয়া থাকে। ইহাতে টন্‌সিল, আল্‌জিহ্বা, কোমল তালুকা ইত্যাদিতে একটী কৃত্রিম পর্দ্দা উৎপন্ন হয়। এই স্থানিক লক্ষণ (কৃত্রিম পর্দ্দা উৎপন্ন হওয়া) প্রকাশ পাইবার পূর্ব্বে শীতবোধ, জ্বরের উত্তেজনা, নাড়ী দ্রুতগামী, বলক্ষয় এবং গিলিতে কষ্টানুভব ইত্যাদি কতকগুলি কষ্টদায়ক লক্ষণ প্রকাশ পায়। পরীক্ষা করিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, গলার মধ্য মলিন লালবর্ণ, টন্‌সিল স্ফীত ও উহার উপর সাদার আভাযুক্ত ধূসর বর্ণের দাগ লক্ষিত হয় যাহা অতি শীঘ্র শীঘ্রই মলিন হরিদ্রা বর্ণে পরিণত হইয়া একত্রিত হয়। উক্ত পর্দ্দার প্রান্ত গাঢ় লালবর্ণ, এবং উহা দূরীভূত করিলে আক্রান্তস্থান ছাল উঠিয়া যাওয়ার ন্যায় থশ্‌থশে অনুভূত হয় এবং কখন কখন উহা হইতে রক্ত পড়িতেও দেখা যায়। জিহ্বা মলিন হরিদ্রা বর্ণের ফার (Fur) যুক্ত, মুখে দুর্গন্ধ, গ্রীবার গ্রন্থিগুলি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়; গিলিতে কষ্টানুভব এবং সার্ব্বাঙ্গিক বলক্ষয় হয়। এই অবস্থায় রোগের কোন প্রতিকার না করিলে উক্ত পর্দ্দার ন্যায় পদার্থ আলজিহ্বা, কোমল তালুকা, গলার উপরিভাগের পশ্চাতাংশ, নাসিকা গহ্বর এবং কখন কখন বায়ুনলের উপরিভাগ, বায়ুনল ইত্যাদি স্থানেও বিস্তৃত হয়। বায়ুনলে পর্দ্দা বিস্তৃত হইলে কাশি, স্বরভঙ্গ, স্বরশূন্যতা, নিশ্বাসপ্রশ্বাস করাতে কাঠ চিড়িবার শব্দের ন্যায় শব্দ হয়। শ্বাস রুদ্ধ হইয়া প্রায়ই রোগীর মৃত্যু হইতে দেখা যায়। কোন কোন মহামারীতে চর্ম্মে যে ফুস্কুড়ি বাহির হয় উহা আরক্ত

জ্বরের ফুস্কুড়ির ন্যায় অনুভূত হয়। আবার কোন কোন রোগীর বমন, উদরাময়, নাসিকা ও গলাদিয়া রক্তস্রাব হয়। রোগ সচরাচর ১ সপ্তাহ হইতে তিন সপ্তাহ কাল অবস্থিতি করে। ইহার মধ্যে হয় রোগীর মৃত্যু হয়, নতুবা রোগ আরাম হয়। ইহাতে অতি কম সংখ্যক রোগীকেই বাঁচিতে দেখা যায়। নাসিকা হইতে কটু ক্ষতকারক নিঃসরণ, স্বরভঙ্গ বিশিষ্ট ঘুংড়ির ন্যায় কাশি, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, বমন, উদরাময়, আক্ষেপ ইত্যাদি কুলক্ষণ মধ্যে পরিগণিত।

অনেক সময় রোগ প্রথমতঃ অতি মৃদু হয় এবং অবশেষে অত্যন্ত ভয়ানক সাংঘাতিক আকার ধারণ করিয়া রোগীর মৃত্যু হয়। আবার যে সকল রোগী আরাম হইয়াছে বলিয়া অনুভূত হয়, তাহাদিগের মধ্যে অনেকের পক্ষাঘাত, দৃষ্টিহীনতা, বধিরতা, স্বাদ ও ঘ্রাণ শক্তির রহিতত। ইত্যাদি কতকগুলি পরবর্ত্তী পীড়া বর্ত্তমান থাকে। আরক্ত জ্বর, হামজ্বর ও বসন্ত ইত্যাদির ন্যায় এই রোগ স্পর্শাক্রামক নহে। কিন্তু ইহা এক এক স্থানে বহুব্যাপক (Epidemic) রোগের ন্যায় প্রকাশ পাইয়া এক স্থানের অনেক লোককে আক্রমণ করিতে পারে। যাহারা গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট অথবা যাহাদিগের গ্রন্থিগুলি প্রায় সর্ব্বদাই স্ফীত হয়, তাহারাই প্রায় এই রোগ দ্বারা অধিক আক্রান্ত হইয়া থাকে এবং তাহাদিগের এই রোগ হইলে রোগ আরাম হওয়া এক সুকঠিন ব্যাপার।

চিকিৎসা। এই প্রকার ভয়ানক প্রাণনাশক রোগের চিকিৎসার ভার কোন এক বিচক্ষণ বহুদর্শী চিকিৎসকের হস্তে অর্পণ করা উচিত। উক্ত প্রকার চিকিৎসকের অভাবে নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি লক্ষণ বিশেষে সেবন করিলে উপকার দর্শিতে পারে।

একোনাইট্ রাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। কৃত্রিম পর্দ্দা উৎপন্ন হওয়ার প্রারম্ভে চর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ এবং নাড়ী দ্রুতগামী, মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগ, তালুকার পশ্চাৎভাগ এবং টন্‌সিল্ মলিন লালবর্ণ; গলার মধ্যে জ্বালা ও ছুরী বিঁধানের ন্যায় অনুভূত হওয়া, অত্যন্ত ভয় ও মনের উদ্বেগ ও মানসিক উত্তেজনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

এপিস্ মেলিফিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। প্রথম হইতেই অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; পর্দ্দাটী একবারেই মলিন ধূসর বর্ণের আকার ধারণ করে; চক্ষুর চতুষ্পার্শ্ব স্ফীত, টলটলে এবং গিলিবার সময় কর্ণে বেদনা; আক্রান্ত স্থানে

হুল ফুটানের ন্যায় বেদনা; গায় চুলকানী ও হুল ফুটানের ন্যায় অনুভূত হয় ও গায় ফুস্কুড়ী বাহির হয়, হাত পায়ে অবশ বোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আর্সিনিকাম্ আল্‌বাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। অত্যন্ত মনের উদ্বেগ, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয়, নিশ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ এবং নাসিকা হইতে দুর্গন্ধযুক্ত চক্‌চকে শ্লেষ্মা নির্গত হওয়া; সর্ব্বদাই শীতল জল পানের ইচ্ছা, কিন্তু রোগী একবারে অধিক পরিমাণে জলপান করিতে পারে না; অত্যন্ত বলক্ষয়, রাত্রি দুই প্রহরের সময় লক্ষণাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ১ বা ৩ ডাঃ। মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগে শুষ্কানুভব; টন্‌সিলদ্বয় উজ্জ্বল লালবর্ণ ও স্ফীত; রোগী গিলিতে পারে না, অথবা অতি কষ্টে গিলিতে পারে, অত্যন্ত অস্থিরতা; নিদ্রাবেশ, কিন্তু রোগী ঘুমাইতে পারে না, ঘুমের ঘোরে চমকিয়া বা বিছানায় হঠাৎ লাফাইয়া উঠা; মাথায় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ; গলার ধমনির দপ্‌দপানি; চক্ষু লালবর্ণ এবং প্রলাপ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া আল্‌বা ৬ বা ১২ ডাঃ। টন্‌সিল ও তালুকার উপর কৃত্রিম পর্দ্দা উৎপন্ন হওয়া, ওষ্ঠ শুষ্ক, উষ্ণ ও ফাটাযুক্ত; পিপাসা ও অধিক পরিমাণে শীতল জলপানের ইচ্ছা; রোগী অতি স্থিরভাবে থাকিতে চাহে, কারণ, সামান্য নড়া চড়াতেই তাহার অসুখের বৃদ্ধি হয়; রোগী সোজা হইয়া বসিতে পারে না, কারণ, সোজা হইয়া বসিলেই তাহার বমন হয় ও সে অবসন্ন হইয়া পড়িয়া মূর্চ্ছা যায়; শুষ্ক ও অত্যন্ত কঠিন মলত্যাগ ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

ক্যান্থারিস ৩ বা ৬ ডাঃ। মুখগহ্বরে জ্বালা ও শুষ্কানুভব যাহা গলার মধ্য ও আহারবহা গলনালীর উপবিভাগ পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, অত্যন্ত বলক্ষয় এবং রোগীর আকার মৃতবৎ হয়; মূত্র লালবর্ণ এবং বারম্বার মূত্র ত্যাগের ইচ্ছা, কিন্তু একবারে কএক ফোঁটার অধিক মূত্র নির্গত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যালি বাইক্রমিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগ প্রদাহযুক্ত এবং উহাতে অধিক কি অল্প পরিমাণে মলিন হরিদ্রা বর্ণের পদার্থ সঞ্চিত হইয়া কৃত্রিম পর্দ্দা উৎপন্ন হয়, স্বরভঙ্গবিশিষ্ট ঘুংড়ির ন্যায় কাশি;

মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগে গভীর ও শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পাওয়ার আকার বিশিষ্ট ক্ষত; নাসিকা হইতে কঠিন সূতা বা বসির ন্যায় পদার্থের নিঃসরণ; কর্ণমূল গ্রন্থিগুলি স্ফীত হইলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। রোগ প্রায়ই প্রথমতঃ বামপার্শ্ব আক্রমণ করে; গলার মধ্য ও বাহির উভয় অংশই অত্যন্ত স্ফীত; মুখ ও নাসিকা দিয়া অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত তরল ক্ষতকারক পদার্থ নির্গমন, গলার মধ্য ও বায়ুনলের উপরিভাগ এত বেদনাযুক্ত হয় যে, উহার দরুণ রোগী আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিতে দেয় না; মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগ কৃত্রিম পর্দ্দা দ্বারা আবৃত; ঘুমের পর যন্ত্রণাদির বৃদ্ধি ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

লাইকোপডিয়াম্ ১২ বা ৩০ ডাঃ। রোগ প্রথমতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে আরম্ভ হইয়া বামদিকে বিস্তৃত হয়, মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগ কাল্‌চে লালবর্ণ; গিলিবার সময় গলার মধ্যে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা বা যাতনা; নাসারন্ধ্র একবারে রুদ্ধ হয়, প্রত্যেক বার শ্বাস টানিবার সময় নাসারন্ধ্র অধিক বিস্তৃত হয়, ঘুম হইতে জাগিলে রোগী অত্যন্ত খিট্‌খিট্ করে ও সে সহজেই চটিয়া উঠে; মূত্রে লাল বালীর কণার ন্যায় তলানি পড়ে; উষ্ণ দ্রব্য পানে রোগের বৃদ্ধি ও ঠাণ্ডা দ্রব্য পানে রোগের উপশম ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বিন্ আয়োডাইড্ অব্ মার্কারি ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ। টন্‌সিল, কোমল তালুকা ও আহার বহা গল নালীর উপরিভাগ মলিন হরিদ্রা বর্ণের পদার্থ দ্বারা আবৃত, মুখে লাল উঠা বা শ্লেষ্মার সঞ্চার, অথবা কোন একটী পদার্থ লাগিয়া রহিয়াছে গলার মধ্যে এরূপ অনুভূত হওয়ার দরুণ বারম্বার ঢোক গিলা, গলা খেঁকুর দিলেই গলার মধ্য হইতে সাদা কঠিন ও দুর্গন্ধ যুক্ত শ্লেষ্মা নির্গত হয়; জিহ্বা গাঢ় হরিদ্রা বা মলিন লেপযুক্ত। নিশ্বাস প্রশ্বাস দুর্গন্ধযুক্ত; গ্রীবাদেশস্থ গ্রন্থি স্ফীত ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। রোগ প্রখর আকার ধারণ করিলে এই ঔষধের ৩ ক্রমের গুড়া, ১ গ্রেইণ মাত্রায়, ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ১ মাত্রা ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার দর্শে।

নাইট্রিক্ আসিড্ ১ বা ৩ ডাঃ। গলা ও মুখের মধ্যের সমুদয় স্থানে ক্ষত বিস্তৃত হয়, নিশ্বাস প্রশ্বাস পচা দুর্গন্ধযুক্ত; হনুাস্থির নিম্নস্থিত ও কর্ণমূলস্থিত গ্রন্থি স্ফীত, নাসিকা হইতে ক্ষতকারক নিঃসরণ, শুষ্ক শ্বেত

খেউ শব্দ বিশিষ্ট কাশি ; নাড়ী অসম ; ঘোড়ার মূত্রের ন্যায় উগ্রগন্ধবিশিষ্ট মূত্র ত্যাগ ; গলার মধ্যে বেদনা বা ক্ষত যাহা নাসিকা পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ; নাসিকা বা গলা দিয়া প্রচুর পরিমাণে তরল পূঁযের ন্যায় পদার্থ নিঃসরণ ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ফাইটোলাকা ১ বা ৩ ডাঃ। মুখ গহ্বরের পশ্চাৎভাগ, টনসিল, আহার বহা গল নালীর উপর মলিন রঙ্গ বিশিষ্ট পর্দ্দা দ্বারা আবৃত ; নিশ্বাস প্রশ্বাসে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ; অত্যন্ত বলক্ষয় এবং রোগী দাঁড়াইতে পারে না ; শয়নাবস্থা হইতে উঠিয়া বসিলে রোগীর মাথা ঘোরে ও সে মূর্চ্ছা যায় ; পৃষ্ঠদেশ ও হাত, পা ইত্যাদিতে অত্যন্ত কন্‌কনানী বা প্রবল বেদনা থাকিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগের উপশম না হওয়া পর্য্যন্ত ২।৩ ঘন্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা ব্যবস্থা। রোগের উপশম আরম্ভ হইলে প্রতিদিন ঔষধের ২।৩ মাত্রা সেব্য। যদি এক ঔষধের ৫।৬ মাত্রা ব্যবহার করিয়া কোন ফল না দর্শে, তবে লক্ষণ বিশেষে অন্য একটী ঔষধ ব্যবস্থা।

আনুষঙ্গিক উপায়। অনেক চিকিৎসক ডাইলুট আল্‌কোহল, কার্ব্বোলিক্ আসিড্, ক্লোরেট্ অব্ পোটাশ অথবা উষ্ণ জল দ্বারা গলার মধ্যে কুলী (Gargle) করার ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। উহা দ্বারা গলার আল্‌বুমেনযুক্ত পদার্থ গুলি ছিন্ন হইয়া ফাঁপড় হওয়া নিবারিত হয়। আমোনিয়া অথবা টিংচার আয়োডিন্ উষ্ণ জলে মিশাইয়া উহা দ্বারা গলার মধ্যে ভাঁপ্‌ড়া দাবাও অনেক উপকার দর্শে। রোগীর রুচি অনুসারে আহার দ্রব্যাদি ব্যবস্থা করা উচিত। রোগী খাইতে চাহিলে তাহাকে আহার দেওয়া কর্ত্তব্য। উত্তম টাট্‌কা গরুর দুধ রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী পথ্য মধ্যে পরিগণিত।

গলার মধ্যে মাছের কাঁটাদি ফুটিয়া লাগিয়া থাকা

(FOREIGN BODIES IN THE THROAT.)

আহারের সময় মাছের কাঁটাদি ফুটিলে গলার মধ্যে আঙ্গুল দিয়া রোগীকে বমন করাইলে উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি উঠিয়া পড়িবার সময় কাঁটাদি বাহির

হইয়া পড়িতে পারে। যদি ইহাতে কাঁটাদি নির্গত না হয়, তবে রোগীকে কোন একখানি কেদারা বা চেযারে মাথা পশ্চাৎদিকে হেলাইয়া বসাইবে এবং গলার মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থ দৃষ্ট হইলে একগাছি ক্ষুদ্র সন্না বা আঙ্গুল দিয়া প্রবিষ্ট পদার্থ টানিয়া ফেলিবে। যদি কাঠের চোঁচ বা মাছের তীক্ষ্ণ কাঁটা প্রবিষ্ট হয়, তবে রোগীকে রুটি ইত্যাদি কঠিন পদার্থ গিলিতে দিবে। যদি গলার মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থটি বৃহৎ বা নরম হয় (যথা মাংসের টুকরা) তবে উহা আঙ্গুল দ্বারা পাকস্থলীতে ঠেলিয়া দিবে। কিন্তু গলার মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থটী যদি কঠিন, বড় অথবা খশ্‌খশে বা কোণ বিশিষ্ট হয়, তবে উহা মুখ দিয়া বাহির করিয়া ফেলা উচিত। গলার মধ্যে আঙ্গুল দিয়া রোগীকে বমন করান উচিত। এই সকল উপায় অবলম্বন করিয়াও যদি গলার মধ্যে প্রবিষ্ট পদার্থটী বহির্গত না হয়, তবে এক বিচক্ষণ অস্ত্র চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া উচিত।

দশম অধ্যায়।

বুকের অসুখ (DISEASES OF THE CHEST)

স্বরভঙ্গ (HOARSENESS.)

সাধারণতঃ স্বরভঙ্গ অন্যান্য অসুখের একটি লক্ষণ মাত্র। বায়ুনল ও গলার মধ্যের উপরিভাগের শ্লেষ্মকঝিল্লী উত্তেজিত হইয়া এই অসুখটি উৎপন্ন হয়। ইহাতে স্বর কর্কশ ও অস্পষ্ট হয় এবং কখন কখন কাশি ও বায়ুনলে টাটানিও বর্ত্তমান থাকিতে পারে। ইহা প্রায়ই হিম ঠাণ্ডা লাগিয়া হইয়া থাকে। অথবা ইহা হাম, ঘুংড়ি কাশি, বায়ুউপনল প্রদাহ ইত্যাদি রোগের সঙ্গে বা উহার পরও ঘটিতে পারে। স্বরভঙ্গ অনেক কাল ব্যাপিয়া থাকিলে অথবা উহাদ্বারা রোগী বারম্বার পুনরাক্রান্ত হইলে ইহা দ্বারা অনেক প্রকারে অনিষ্টের আশঙ্কা থাকে।

চিকিৎসা। অনেক কাল স্থায়ী স্বরভঙ্গ যাহা প্রাতে, সন্ধ্যার সময় ও কথা বলার পর বৃদ্ধি হয়; হাম জ্বরের পর স্বরভঙ্গ ও কাশি হইলে কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। স্বরভঙ্গ ও স্বরের কর্কশতা, বিশেষতঃ প্রাতে; পুরাতন স্বরভঙ্গ অথবা যে প্রকার স্বরভঙ্গ কোনমতেই নিবারিত হয় না ও যাহার দরুণ বুকে, এবং কখন বা গলার মধ্যে জ্বালা বা টাটানি থাকে, তাহার পক্ষে কষ্টিকাম্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। সর্দ্দি জনিত স্বরভঙ্গ ও গলার মধ্যে কঠিন শ্লেষ্মার সঞ্চার, বিশেষতঃ শিশুগণের; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে এবং সহজেই চটিয়া উঠিলে ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ ব্যবস্থা। স্বরভঙ্গ ও স্বরের কর্কশতা এবং গলার মধ্যে জ্বালা ও সুড় সুড় করা; প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম্ম হয়, কিন্তু উহাতে কোনও উপশম হয় না এবং প্রত্যেকবার নিশ্বাস দ্বারা বাতাস গ্রহণ করিলেই যদি অসুখের বৃদ্ধি হয়, তবে মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। সর্দ্দি জনিত স্বরভঙ্গ ও গলার মধ্যে ছাল উঠার ন্যায় অনুভূত হওয়া; রোগী একগুঁয়ে স্বভাব বিশিষ্ট, কোষ্ঠ বদ্ধ ইত্যাদি লক্ষণে নাক্স্ বমিকা ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। স্বরভঙ্গ, যাহার দরুণ রোগী উচ্চৈঃস্বরে কথা বলিতে পারে না, সর্দ্দি, কাশি ও কাশিতে কাশিতে হরিদ্রা ও সবুজ দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা নির্গত হইলে পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। স্বরভঙ্গ এবং স্বরশূন্যতা, গলীর মধ্য ও বায়ুনলে খশ্ খশে বোধ; পুরাতন স্বরভঙ্গ, বুকে আঁটাষাটা বোধ ও শুষ্ক কাশিতে ফস্ফরাস ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ তরুণ হইলে ঔষধের ১ মাত্রা ২।৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে প্রতি দিন ঔষধের ১ বা ২ মাত্রা ব্যবস্থা।

স্বরশূন্যতা (APHONIA, LOSS OF VOICE)

যদি স্বর শূন্যতা সর্দ্দি জনিত হয়, তবে উহা আরাম করা বড় কঠিন নহে। কিন্তু মানসিক উদ্বেগাদি স্নায়বিক মণ্ডলীর অসুখের দরুণ স্বরশূন্যতা হইলে অথবা স্বরোৎপাদক যন্ত্র সমূহের কোন প্রকার প্রকাশ্য অসুখ না হইয়া যদি স্বরশূন্যতা উৎপন্ন হয়, তবে উহা আরাম করা কষ্ট সাধ্য।

চিকিৎসা। স্বরশূন্যতা, বিশেষতঃ প্রাতে, জিহ্বার পক্ষাঘাতের

দরুণ স্বরশূন্যতাতে কষ্টিকাম্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। স্বর অত্যন্ত মৃদু, বায়ুনলের উপরিভাগের অপ্রশস্ত অংশের উপরিভাগের (Glottis) পক্ষাঘাত এবং গিলিতে কষ্টানুভব; গলার মধ্যে ক্ষত হইয়াছে এরূপ অনুভূত হয় ইত্যাদি লক্ষণে জেল্‌সিমিনাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। হিষ্টিরিয়া রোগাক্রান্ত স্নায়বিক ও চপল স্বভাব বিশিষ্ট স্ত্রীলোকের স্বরশূন্যতার পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। স্বরশূন্যতা, বারম্বার স্বরভঙ্গ; বায়ুনলের উপরিভাগে জ্বালানুভব ও সুড় সুড় করা; ক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি এবং প্রায়ই ঘর্ম্ম হয়, কিন্তু উহার দরুণ কোনও উপশম অনুভূত হয় না ইত্যাদি লক্ষণে মার্কিউরিয়াস্ সলিউবিলিস্ ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। সম্পূর্ণ স্বরশূন্যতা; বায়ুনল ও উহার উপরিভাগে খশ্‌খশে বোধ ও খুশ্‌খুশি; বায়ুনলের উপরিভাগে বেদনাদির দরুণ রোগী কথা বলিতে পারে না ইত্যাদি লক্ষণে ফস্ফরাস ৩ বা ৬ ডাঃ ব্যবস্থা। কৃশাঙ্গবিশিষ্ট লম্বা গৌরবর্ণ ও অত্যন্ত তীক্ষ্ণ বুদ্ধি বিশিষ্ট রোগীর পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। স্বর শূন্যতা ও উহার সঙ্গে সঙ্গে কাঁপিয়া হওয়ার ন্যায় অনুভূত হওয়া; রোগী ঘরের দরজা জানলা সমুদয় খোলা রাখিতে চাহে, বায়ুনলের উপরিভাগ দিয়া কোন পদার্থ সুড় সুড় করিয়া যাইতেছে এরূপ অনুভূত হওয়া; মাথার উপরিভাগে সর্ব্বদাই উষ্ণানুভব ইত্যাদি লক্ষণে সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ ব্যবস্থা। যে সকল রোগী কৃশাঙ্গ বিশিষ্ট ও উপুড় হইয়া বা মাথা হেট করিয়া চলে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ঔষধের মাত্রা। রোগ তরুণ হইলে প্রতিদিন ঔষধের ১ বা ২ মাত্রা সেব্য। রোগ পুরাতন হইলে প্রতিদিন ঔষধের ১ মাত্রা, বা ১ দিন অন্তর ১ দিন ১ মাত্রার অধিক সেবন করা উচিত নহে।

কণ্ঠনালী বা বায়ুনলের উপরিভাগের প্রদাহ (LARYNGITIS, INFLAMMATION OF THE LARYNX)

ল্যারিংস্ এক বিশেষ প্রকারের গহ্বর বিশেষ। ইহা বায়ুনলের ঠিক উপরিভাগে স্থিত। ইহার মধ্য দিয়া বায়ুনলে বাতাসাদি প্রবেশ বা যাতায়াত করে। ইহার মধ্য দিয়াই নিশ্বাস প্রশ্বাসে বায়ু যাতায়াত করে। ইহা এক স্বর উৎপাদক যন্ত্র বিশেষ। উক্ত গহ্বরের (Larynx) শ্লৈষ্মিক ঝিল্লির

প্রদাহকেই ল্যারিঞ্জাইটিস্ (Laryngitis) বলে। ইহার কোন কোন লক্ষণ ঘুংড়ী কাশীর ন্যায় হয় বটে; কিন্তু ঘুংড়ী কাশিতে বুকের মধ্যে যে প্রকার সাঁই সাঁই শব্দ হয় এই রোগে সচরাচর সেরূপ হয় না। প্রচাপনে গলায় বেদনার উদ্রেক হয়। আবার ঘুংড়ী কাশি শিশুগণকেই অধিক আক্রমণ করে; কিন্তু ল্যারিঞ্জাইটিস অধিক বয়সেই অধিক হইয়া থাকে। শীত হইয়া রোগ আরম্ভ হয়; বারম্বার উষ্ণানুভব ও জ্বর; গলার মধ্যে টাটানি যাহার দরুণ গলায় হাত দিলেই বেদনার উদ্রেক হয় এবং যাহার দরুণ গিলিতে কষ্টানুভূত হয; স্বরভঙ্গ, কখন বা স্বর একবারেই শুনিতে পাওয়া যায় না; শ্বাস কষ্ট ও গলার মধ্যে ঘাটাবোধ, মুখমণ্ডল আরক্ত ও কখন কখন বেগুণী হয।

চিকিৎসা।

এই রোগের চিকিৎসায় চিকিৎসকের বহু দর্শিতা থাকা আবশ্যক; তাহা না হইলে রোগীর ভবিষ্যতে বিশেষ অনিষ্ট হওয়ার সম্ভাবনা থাকে। এই রোগটী যে বক্ষের অনেক কঠিন রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণ মাত্র তাহা যেন পাঠকের স্মরণ থাকে। কোন বহুদর্শী চিকিৎসকের অভাবে নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহার দ্বারা চিকিৎসা করিয়াও বিশেষ ফল পাওয়া যাইতে পারে।

একোনাইট র‍্যাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। রোগের প্রথমাবস্থায় জ্বর লক্ষণাদি প্রধান হইলে; গলার মধ্যে বেদনা বা টাটানি; শুষ্ক কাশি ও নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন; অত্যন্ত ভয়, মনের উদ্বেগ এবং মানসিক উত্তেজনা; আক্রান্ত স্থানে আগুনে পোড়ার ন্যায় জ্বালানুভব ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। বায়ুনলের উপবিভাগ অত্যন্ত বেদনাযুক্ত ও উহা স্পর্শ করিলে রোগী হঠাৎ চমকিয়া উঠে; স্বরভঙ্গ এবং স্বরশূন্যতা; শুষ্ক আক্ষেপিক বা খেউ খেউ শব্দ বিশিষ্ট কাশি; কোন পদার্থ লাগিয়া থাকিলে যেরূপ হয়, গলার মধ্যে সেরূপ শ্বাস রুদ্ধ হওয়ার ন্যায় অনুভূত হয; গলার মধ্যে জ্বালা ও শুষ্কানুভব এবং গিলিতে কষ্টানুভব ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

হিপার সাল্ফিউরিস ৬ ডাঃ। বায়ুনলের উপরিভাগে সাঁই সাঁই শব্দ হওয়া এবং উহার কোন কোন স্থানে বেদনানুভব, খেউ খেউ

শব্দ বিশিষ্ট শুষ্ক কাশি ও শ্বাস কষ্ট; গায়ের কোন অংশের কাপড় ফেলিয়া দিলেই কাশির উদ্রেক হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। বায়ুনলের উপরিভাগের স্ফীতি ও উহাতে জ্বালা, টাটানী এবং বারম্বার গিলিবার ইচ্ছা; স্বরভঙ্গ, মৃদুস্বর এবং গলার সঙ্কোচন; গলার উপর স্পর্শ করিলে অত্যন্ত বেদনা ও কাশির উদ্রেক হইয়া রোগীর শ্বাস বোধ হওয়ার উপক্রম হয় ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ফস্ফরাস ৩ বা ৬ ডাঃ। গলার মধ্যে জ্বালা ও সামান্য কারণেই উহা বেদনাযুক্ত হয়; স্বরভঙ্গ ও স্বরশূন্যতা; বায়ুনলের উপরিভাগে বেদনাদি থাকার দরুণ রোগী কথা বলিতে কষ্টানুভব করে; বুকে আঁটা বোধ এবং খুশ্‌খুশে কাশি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

স্পঞ্জিয়া ৬ ডাঃ। স্বরভঙ্গ ও গলার মধ্যে জ্বালা ও শুষ্কানুভব; স্পর্শ করিলে বা মাথা ঘুরাইলে ল্যাংরিসের মধ্যে বেদনা; শুষ্ক, গভীর অথবা সাঁই সাঁই শব্দ বিশিষ্ট কাশি; ভয় খাইয়া কাঁপড় হওয়ার দরুণ রোগী বারম্বার জাগিয়া উঠে; রোগ ঘুংড়ি কাশির ন্যায় আকার ধারণ করিলে এই ঔষধ ব্যবস্থা। কখন কখন কোন কোন চিকিৎসক এই ঔষধের ১, ২ বা ৩ দশমিক ক্রমের গুঁড়াও, $\frac{১}{২}$ বা ১ গ্রেইণ মাত্রায়, ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রবল হইলে যে পর্য্যন্ত উপশম না হয়, সে পর্য্যন্ত ঔষধের ১ মাত্রা, ১ বা ২ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। উপশম আরম্ভ হইলে ঔষধের ১ মাত্রা ৪।৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। উষ্ণ জলে সুতার কাপড়ের নেকড়া ভিজাইয়া নিঙড়াইয়া বারম্বার গলায় বাঁধিয়া রাখিলে বিশেষ উপকার দর্শে। সাগু বা টাট্‌কা দুধ পথ্য ব্যবস্থা। রোগীকে কোন প্রকার উত্তেজক আহার বা পানীয় ব্যবস্থা করিবে না এবং তাহাকে সর্ব্বদা স্থির ও নিস্তব্ধভাবে রাখিবে। মানসিক উত্তেজনা বা অবসন্নতা অত্যন্ত অপকারী।

কণ্ঠনালী বা বায়ুনলের উপরিভাগের পুরাতন প্রদাহ

(CHRONIC LARYNGITIS,—THROAT CONSUMPTION.)

এই রোগ আস্তে আস্তে ও গুপ্ত ভাবে রোগীকে আক্রমণ করে এবং রোগ প্রবল না হইলে কোন প্রকার কঠিন অসুখ হইয়াছে বলিয়া রোগী

অনুভব করিতে পারে না। ইহাতে ল্যারিংসের মধ্যে প্রদাহ ও ক্ষত হয় এবং কখন কখন উহার দরুণ উক্ত যন্ত্রের উপাস্থির ক্ষয়ও হইয়া থাকে। বায়ুনলের উপরিভাগে বেদনা ও টাটানি হয় এবং কথা বলিতে, কাশিতে, গিলিতে, অথবা শীতল বাতাস টানিলে উক্ত বেদনাদির বৃদ্ধি হয়। প্রথমতঃ কাশি অতি সামান্য থাকে এবং কাশিলে তরল সর্দ্দির ন্যায় শ্লেষ্মা নির্গত হয়। কিন্তু রোগ সম্পূর্ণ বিকাশ প্রাপ্ত হইলে কাশিলে গলা দিয়া পূঁয সংযুক্ত এবং কখন কখন রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হয়। রোগীর স্বর অত্যন্ত মৃদু হয় অথবা কখন কখন তাহার স্বর একবারেই শুনিতে পাওয়া যায় না; কাশি ঘুংড়ী কাশির ন্যায় হয় এবং গলার মধ্য সঙ্কুচিত হইয়া রোগী হাঁপত হওয়ার উপক্রম হয়। রোগ বৃদ্ধি হইলে যক্ষ্মা জনিত জ্বর বা হেক্‌টিক্ ফিবার (Hectic Fever) আরম্ভ হয় এবং যক্ষ্মা কাশের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়।

কারণ। হিম, ঠাণ্ডা লাগা; তরুণ ল্যারিঞ্জাইটিস্ হওয়া সময়ে কুচিকিৎসা, নিশ্বাস দ্বারা কোন প্রকার উত্তেজক পদার্থ বায়ুনলের মধ্যে প্রবিষ্ট হওয়া, অনেকক্ষণ ধরিয়া উচ্চৈঃস্বরে কথা বলা, বক্তৃতা বা পুস্তকাদি পাঠ করা, গান করা ইত্যাদি এই রোগের প্রধান উদ্দীপক কারণ মধ্যে পরিগণিত।

চিকিৎসা। সম্পূর্ণ বিকাশ প্রাপ্ত হইয়া রোগ যক্ষ্মাকাশে পরিণত হইলে চিকিৎসা দ্বারা ফল দর্শে কি না সন্দেহ। রোগের প্রারম্ভে সুচিকিৎসা হইলে রোগী আরোগ্য লাভ করিবে এরূপ আশা করিলেও করা যাইতে পারে। লক্ষণ বিশেষে নিম্ন লিখিত ঔষধ গুলি ব্যবহার্য্য।

ক্যাল্‌কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট রোগীর পক্ষে বিশেষ উপকারী। ল্যারিংসের মধ্যে ক্ষত ও উহাতে কষ্টদায়ক বেদনা; স্বরভঙ্গ, সন্ধ্যার সময় শুষ্ক খুশ্‌খুশে কাশি, বিশেষতঃ বিছানায় শয়ন করিয়া থাকিলে, গলা দিয়া তুর্গন্ধযুক্ত হরিদ্রা বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গত হওয়া; সামান্য কারণেই সর্দ্দি লাগে, পায়ের পাতা শীতল ও আর্দ্র ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ। এই সকল লক্ষণে কোন কোন চিকিৎসক ক্যাল্‌কেরিয়া ফস্ফরেটার ১ বা ৩ দশমিক ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ ও ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। যে সকল রোগীর অস্থি সম্পূর্ণ বিকাশ প্রাপ্ত হয় নাই, তাহাদিগের পক্ষেই ইহা অধিক উপকারী।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। স্বরশূন্যতা, বিশেষতঃ প্রাতে, ল্যারিংসের মধ্যে সুড় সুড় ও কুট্ কুট্ করে, গলার

মধ্য ক্ষয় প্রাপ্ত হয়; কাশি ও গলা দিয়া ক্ষুদ্র টুকরা টুকরা সবুজ শ্লেষ্মা নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কষ্টিকাম্ ৬, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। গলার মধ্য ক্ষয়প্রাপ্ত হয় ঘন ঘন খুশ্‌খুশে কাশি, গলার মধ্যে সুড্‌সুড়ীর দরুণ যাহার উদ্রেক হয় ল্যারিংসের অত্যন্ত শুষ্কতা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। বায়ুনল ও উহার উপরিভাগের মধ্যে ক্ষত; নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্টানুভব ও নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘুংড়ী কাশির ন্যায় শব্দ যুক্ত; স্বরভঙ্গ; স্বর মৃদু এবং গলার মধ্যের সঙ্কোচন এবং শ্বাসরোধ হওয়ার উপক্রম হওয়া; ল্যারিংসের উপর সামান্য চাপ পড়িলেই প্রবল কাশির উদ্রেক হইয়া রোগী একবারে ফাঁপড় হওয়ার উপক্রম হয়; ঘুমের পর অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ। প্রায়ই স্বরভঙ্গ ও স্বর শূন্যতা; ল্যারিংসের মধ্যে জ্বালা ও সুড্ সুড্ করা; শুষ্ক অবসন্নকারক কাশি, রাত্রিযোগে ও আর্দ্র বায়ুতে যাহার বৃদ্ধি হয়; কাশি ও গলা দিয়া রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। রোগীর গরমির ব্যারামের দোষ থাকিলে এই ঔষধ আরো উপকারী।

নাইট্রিক্ আসিড্ ১ বা ৩ ডাঃ। যে প্রকার ল্যারিঞ্জাইটিসে গলার মধ্যে ক্ষয় হয়; ল্যারিংসের মধ্যে হুল ফুটানের ন্যায় ও চুলকানি অনুভূত হয় ও স্বরভঙ্গ হয়, বিশেষতঃ যে প্রকার রোগে কথা বলার পর শুষ্ক খেউ খেউ শব্দ বিশিষ্ট কাশি হয়, সে প্রকার রোগে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। সম্পূর্ণ স্বর শূন্যতা ও ল্যারিংসের মধ্যে সুড়্ সুড়্ করিয়া কোন পদার্থ যাইতেছে এরূপ অনুভূত হয়; কাশিলে গলা দিয়া সবুজের আভাযুক্ত ও মিষ্টস্বাদ বিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গত হয়; ক্ষত বিশিষ্ট যক্ষাতে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী। অনেক সময় এই ঔষধের ২০০ ডাঃ দ্বারা অন্যান্য ডাইলুশন অপেক্ষা অধিক উপকার দর্শিয়া থাকে।

ঔষধের মাত্রা। রোগ অল্প দিনের হইলে প্রতিদিন ঔষধের তিন মাত্রা সেব্য। রোগ অনেক দিনের হইলে প্রতি দিন রাত্রে শয়ন করিবার সময় ঔষধের এক মাত্রা সেব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়। অনেক চিকিৎসকের এরূপ মত এবং বিশ্বাস যে রোগীর গলায় সর্ব্বদা কম্ফর্টার বা ফ্লানেলের কাপড় জড়াইয়া রাখিলে রোগ

কৃমে। লেখক এই মতের পক্ষপাতি নহেন। রোগীর গলা [illegible] রাখা উচিত। আবার রোগীর গলায় যাহাতে [illegible] না লাগিতে পারে সে বিষয়েও সাবধান হওয়া আবশ্যক। [illegible] বৃদ্ধি পাওয়া আশ্চর্য্য নহে। প্রত্যহ কাঁচা টা[illegible]কারী। সর্ব্বদা ফ্লানেল কাপড়ের জামাদি পরা রো[illegible] এতদ্দেশে সূতার কাপড়ের জামা পরা উচিত। আবার গায় [illegible]গাও ভাল নহে। মাছ, মাংস ইত্যাদি কঠিন দ্রব্য অল্প পরিমাণে খাওয়া উচিত। দুধ অধিক পরিমাণে পান করা উচিত।

ঘুংড়ী কাশি (CROUP,—CYNANCHE TRACHEALIS.)

শিশু ও অল্প বয়স্ক বালক বালিকাগণেরই এই রোগ সচরাচর হইয়া থাকে। ইহা কদাচিত সাত বৎসরের অধিক বয়সে রোগীকে আক্রমণ করে। ইহাতে বায়ুনল ও উহার উপরিভাগের যোজক ঝিল্লী প্রদাহযুক্ত হয়। এই রোগ প্রধানতঃ দুই প্রকারে বিভক্ত। (১) কৃত্রিম ঘুংড়ী, (২) প্রকৃত বা সপর্দ্দা ঘুংড়ী কাশি। কৃত্রিম ঘুংড়ী কাশি রোগীকে হঠাৎ আক্রমণ করিয়া থাকে। শিশু রাত্রে সুস্থাবস্থায় শয়ন করিয়া ঘুমাইতেছে, শয়ন করার কএক ঘণ্টা পর এক প্রকার শুষ্ক কাশির উদ্রেক হইয়া শিশুর ঘুম ভাঙ্গিয়া শ্বাস কষ্ট, নিশ্বাস টানিবার সময় সাঁই সাঁই, ঘড় ঘড় শব্দ হওয়া ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া রোগ আরম্ভ হয়। এই প্রকার দৃষ্টতঃ ভয়ানক লক্ষণাক্রান্ত ঘুংড়ী কাশি বাস্তবিক ভয়ানক নহে। ইহা সামান্য চিকিৎসায়ই সারিয়া যায়। কিন্তু প্রকৃত বা সপর্দ্দা ঘুংড়ী কাশি অত্যন্ত ভয়ানক ও প্রাণ নাশক। কাশি, স্বরভঙ্গ, গলার মধ্যে বেদনা, শরীর উষ্ণ, নাড়ী দ্রুতগামী ও নিশ্বাস-প্রশ্বাসে সামান্য কষ্টানুভূত হইয়া প্রকৃত ঘুংড়ী আরম্ভ হয়। অল্পকাল মধ্যেই কাশির প্রকৃতি পরিবর্ত্তিত হইয়া উহা শুষ্ক, স্বরভঙ্গ ও ঘুংড়ীর আকার বিশিষ্ট কাশিতে পরিণত হয়। রাত্রি যেমন অধিক হইতে থাকে উহার সঙ্গে সঙ্গে রোগও ক্রমে বৃদ্ধি হইতে থাকে; জ্বর লক্ষণ বৃদ্ধি পায়; শ্বাস কষ্ট বৃদ্ধি পায়, কোন প্রকার ধাতু নির্ম্মিত নলের মধ্য দিয়া বায়ু যাতায়াত করিলে যেরূপ শব্দ হয়, কাশির সময় বায়ুনলের মধ্যে সেরূপ শব্দ হয়; রোগী অত্যন্ত অস্থির হয়; চর্ম্ম উষ্ণ, মুখমণ্ডল আরক্ত ও টল্‌টলে এবং রোগীর মুখপানে তাকাইলে

[illegible] বা ৩০ ডাঃ। রোগ সম্পূর্ণ বিকাশ প্রাপ্ত
[illegible]
হই[illegible]
কাশি[illegible]
যেরূপ [illegible]
বাঁকা ক[illegible]
শীতল চট্‌চটিয়া [illegible]
কথা বলিলে অপরে শুনিতে পায় কি না সন্দেহ। নাড়ী প্রথমতঃ প্রবল ও দ্রুতগামী থাকে বটে; কিন্তু এ সময়ে উহা অত্যন্ত দুর্ব্বল ও দ্রুতগামী হয় এবং অনিয়মিত রূপে স্পন্দন করে। সার্ব্বাঙ্গিক বলক্ষয় হয় এবং অবসন্ন বা ফাঁপড় হইয়া রোগী প্রাণত্যাগ করে।

কারণ। কোন কোন পরিবারস্থ শিশুগণের সচরাচরই এই রোগ যন্ত্রণা হইতে দেখা যায়, আবার কোন কোন পরিবারস্থ কোন শিশুই এই রো দ্বারা একবারও আক্রান্ত হয় না। গায় শীতল বা আর্দ্র বাতাস লাগা শরীরে ঘর্ম্ম হইলে শীতল বাতাসে বসিয়া থাকা বা শয়ন করা; শিশুর জামা আস্তিন ছোট ও বুক অবধি গলা ফাঁক রাখা ইত্যাদি ঘুংড়ীর উদ্দীপক কার বলিয়া উল্লেখ করা যাইতে পারে।

চিকিৎসা।

এই রোগের চিকিৎসায় চিকিৎসকের বিশেষ পারদর্শীতা থাকা আবশ্যক নতুবা রোগীর বিপদ ঘটা আশ্চর্য্য নহে। বহুদর্শী চিকিৎসকের অভাবে নি লিখিত ঔষধ গুলি লক্ষণ বিশেষে ব্যবহার করিলেও বিশেষ ফল পাও যাইতে পারে।

একোনাইট রাডিক্স ১ বা ৩ ডাঃ। রোগের প্রথমাবস্থায় প্রব জ্বর; চর্ম্ম শুষ্ক ও উষ্ণ এবং অত্যন্ত অস্থিরতা; পশ্চিমা ঠাণ্ডা বাতাস লাগি রোগ উৎপন্ন হয়; গিলিবার সময় গলার মধ্যে বেদনা ও টাটানির উদ্রেক হইলে যেরূপ হয়, রোগী সেরূপ কাঁদিয়া উঠে; প্রশ্বাসের সময় উচ্চ শব্দ হয়; কি নিশ্বাস টানিবার সময় সেরূপ শব্দ হয় না; প্রত্যেক বার প্রশ্বাসের পর স্ব ভঙ্গ বিশিষ্ট খুশ্‌খুশে কাশি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। মাথায় গরম বোধ, মুখমণ্ডল লা বর্ণ ও টল্‌টলে এবং চক্ষু লালবর্ণ, ল্যারিংসে অত্যন্ত টাটানি এবং উক্ত স্থা

আনুষঙ্গিক উপায়। উষ্ণ জলের [illegible] ...র অনেক [illegible] া- [illegible] ত্যাদি

[illegible] কোমল ও [illegible] াগে ঘর্ম্ম হয়; শ্বাস কর্কশ, উচ্চ শব্দ বিশিষ্ট ও কষ্ট জনক যাহার দরুণ [illegible] চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে; ঘুমের পর অসুখের বৃদ্ধি ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। শ্লেষ্মা জনিত ঘুংড়ীতে স্বরভঙ্গ এবং বায়ুনলের মধ্যে শ্লেষ্মার অত্যন্ত সাঁই সাঁই ঘড় ঘড় শব্দ হওয়া; শুষ্ক ও ক্ষণস্থায়ী ঘুংড়ী কাশি যাহা রাত্রিতে ঘুমের অবস্থায়ও বৃদ্ধি হয়; শিশু অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে এবং সর্ব্বদা কোলে চাপিয়া বেড়াইতে চাহে: এক গাল লাল ও অপর গাল মলিন বা শিটা ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

হিপার সাল্‌ফিউরিস্ ৬ ডাঃ। ঘড় ঘড় শব্দ বিশিষ্ট তরল কাশি; বায়ুনল শ্লেষ্মা দ্বারা রুদ্ধ হয়; প্রবল কাশি যাহার দরুণ রোগী হাঁপড় হইবে অথবা বমন করিবে একূপ অনুভূত হয়; স্নায়বিক বা রক্ত বহা নালীর সামান্য উত্তেজনা; রোগী গায়ের কাপড় ফেলিয়া দিতে ভাল বাসে না, কারণ, গায়ের কাপড় ফেলিলেই তাহার কাশির উদ্রেক হয়; অত্যন্ত নিদ্রাবেশ ও ঘর্ম্ম ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

ক্যালি বাইক্রমিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। প্রকৃত ঘুংড়ী কাশি; রোগ ক্রমে ক্রমে বৃদ্ধি পায়; প্রথমতঃ সামান্য শ্বাস কষ্ট, স্বরভঙ্গ ও ঠন্‌ঠনিয়া শব্দবিশিষ্ট কাশি হয় এবং রোগের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে শ্বাস কষ্টও বৃদ্ধি পায়; ধাতু নির্ম্মিত নলের মধ্য দিয়া বায়ু যাতায়াত করিলে যেরূপ হয়, বায়ুনলের মধ্য দিয়া বায়ু প্রবেশ করিলে সেরূপ শব্দ হয়; স্বরভঙ্গ এবং শুষ্ক খেউ খেউ শব্দ বিশিষ্ট কাশি; টন্‌সিল্ ও ল্যারিংস লালবর্ণ, স্ফীত ও কৃত্রিম পর্দ্দা দ্বারা আবৃত; ঘাড় পশ্চাৎ দিকে বাঁকা হয়; বায়ুনলে সাঁই সাঁই, ঘড় ঘড় উচ্চ শব্দ হয় যাহা দূরবর্ত্তী স্থান হইতেও শুনিতে পাওয়া যায় ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

[illegible] সমুদয় ব্যক্তি শিশু এই প্রকার যন্ত্র-
[illegible] কতক পরিমাণে সুস্থ
[illegible]
বন্ধন [illegible]
এপাশ ওপাশ কা[illegible]
যন্ত্রণাদির অত্যন্ত বৃদ্ধি ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক [illegible]

ফস্ফরাস ৩ বা ৬ ডাঃ। ল্যারিংসে বেদনা ও টাটানি যাহার দরুণ রোগী শব্দ প্রয়োগ করিতে পারে না; ল্যারিংসে বেদনাদির দরুণ রোগী কথা বলিতে পারে না; কাশিবার সময় সমুদয় শরীর কম্পন; নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন হয় বটে, কিন্তু উহার শব্দ স্বাভাবিকই থাকে; ঘুংড়ীর আক্রমণের পর স্বরভঙ্গ এবং রোগের বারম্বার পুনরাক্রমণ হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

স্পঞ্জিয়া ৬ ডাঃ বা ৩ ক্রমের গুঁড়া। কৃত্রিম ঘুংড়ী কাশি; কুক্কুটের ছানার ন্যায় কর্কশ শব্দ বা খেউ খেউ শব্দ বিশিষ্ট কাশি; নিশ্বাস প্রশ্বাস মৃদু ও প্রবল শব্দ ও সাঁই সাঁই বা করাতে কাঠ চিড়িবার শব্দের ন্যায় শব্দ বিশিষ্ট; বারম্বার শ্বাসরোধ হওয়ার উপক্রম হয় এবং মাথা পশ্চাৎ দিকে বাঁকা না করিলে রোগী নিশ্বাস প্রশ্বাস করিতে পারে না; নিশ্বাস টানিবার সময় নিশ্বাস প্রশ্বাসের দীর্ঘ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় এবং নিশ্বাস প্রশ্বাসের সময়ই শুষ্ক কাশির উদ্রেক হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

আণ্টিমোনিয়াম্ টার্টারিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। রোগের সম্পূর্ণ বিকাশাবস্থায় যখন নিউমোগ্যাষ্ট্রিক্ স্নায়ুর (Pneumogastric-Nerve) পক্ষাঘাতের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়; প্রত্যেকবার কাশির সময় বোধ হয় যেন অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গত হইবে, কিন্তু শ্লেষ্মা একবারেই নির্গত হয় না; নিশ্বাস প্রশ্বাস ঘন ঘন, স্বরভঙ্গ অথবা কম্পমান আর্দ্র শব্দবিশিষ্ট; বুক অতি কষ্টে বিস্তৃত হয়, মাথা পশ্চাৎ দিকে বাঁকা হয়; অত্যন্ত উদ্বেগ ও বলক্ষয় কপালে ও কখন কখন সমুদয় শরীরে শীতল ঘর্ম্ম হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রবল হইলে ১৫।২০ মিনিট অন্তর ঔষধের এক মাত্রা সেব্য। রোগ অপেক্ষাকৃত কম প্রখর হইলে, অর্দ্ধ বা এক ঘণ্টা অন্তর ঔষধের এক মাত্রা সেব্য।

স্পর্শ করিলে রোগী যেন ফাঁপড় হইবে এরূপ অনুভূত [illegible] ভাগ উজ্জ্বল লালবর্ণ; [illegible] শব্দ বিশিষ্ট [illegible] ঘন নিশ্বাস টানা ও কোঁথানী বা কোঁকানী; [illegible] [illegible] ত্যাগ- [illegible] রাখিয়া [illegible] রাখিবে [illegible] পশাইয়া জলের উষ্ণতা রক্ষা করিবে। রোগীর পা উষ্ণ জলে উক্ত প্রকারে ১৫।২০ মিনিট রাখিবে; তৎপর গামলা হইতে পা উঠাইয়া পা ভাল রূপে মুছাইয়া দিয়া শুক্‌না ও গরম ফ্লানেল কাপড় দ্বারা মৃদুভাবে বাঁধিয়া রাখিবে। রোগীর নিকট অনেক লোককে থাকিতে দেওয়া উচিত নহে; কারণ, তাঁহার নিকট অনেক লোক থাকিলে তাহাদিগের নিশ্বাস প্রশ্বাস দ্বারা বায়ু দূষিত হইয়া রোগীর আরো কষ্ট হইতে পারে। রোগীর ঘরে যেমন বিশুদ্ধ বায়ু সঞ্চালিত হওয়া আবশ্যক, আবার তাহার গায় হঠাৎ প্রবল ঠাণ্ডা বাতাস লাগাও তেমন অনিষ্টকর। রোগীকে টাট্‌কা দুধ বা সাগু, আবারুট ইত্যাদি পথ্য ব্যবস্থা করিবে। এতদ্ভিন্ন তাহাকে কোন প্রকারের উত্তেজক আহারীয় বা পানীয় দ্রব্য উদরস্থ করিতে দেওয়া যার পর নাই অনিষ্ট কর।

কাশি বা উৎকাশি (COUGH,—TUSSIS.)

কাশি বা উৎকাশি রোগের একটী লক্ষণ মাত্র। ইহা অনেক সময় রোগীকে অত্যন্ত কষ্ট দিতে পারে যাহার দরুণ বিশেষ চিকিৎসাও আবশ্যক হইতে পারে। কাশি দুই প্রকার। (১) তরল কাশি, অর্থাৎ ইহাতে কাশিতে কাশিতে গলা দিয়া শ্লেষ্মা নির্গত হয়; (২) শুষ্ক কাশি; অর্থাৎ ইহাতে কাশিলে গলা দিয়া শ্লেষ্মা নির্গত হয় না।

চিকিৎসা।

একোনাইট ১ বা ৩ ডাঃ। ঘন ঘন শুষ্ক কাশি যাহা ল্যারিংসে সুড় সুড়ী, তামাকু ও জলপানে অথবা রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়; বুকে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা যাহার দরুণ অনেক সময় শ্বাসরোধ হওয়ার উপক্রম হয়; রোগী সহজে নিশ্বাস ফেলিতে পারে না এবং রোগী মনে করে যেন নিশ্বাসে

[illegible] বিবৃত হইবে না ; রোগী রক্তাধিক্য ধাতু বিশিষ্ট হইলে [illegible] বাতাস লাগিয়া কাশির উদ্রেক হইলে এই ঔষধ বিশেষ উপ[illegible]

আর্ণিকা [illegible] ৬ ডাঃ। ক্ষণস্থায়ী শুষ্ক ও খুশ্‌খুশে কাশি, বিশেষতঃ [illegible] ঘুম হইতে [illegible]লে ; কাশিতে কাশিতে গলা দিয়া শ্লেষ্মা বা [illegible] খানা খানা রক্তযুক্ত শ্লেষ্মা নির্গমন ; বুকের পার্শ্বে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা যাহা কাশিলে বৃদ্ধি হয় ; থেঁৎলিয়া গেলে যেরূপ হয়, বুকে ও পেটে সেরূপ বেদনা ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

আর্সিনিকাম্‌ আল্‌বাম্‌ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গন্ধকের ধূম গলার মধ্যে গেলে যেরূপ হয়, সেরূপ শ্বাসবোধ হওয়ার উপক্রম হওয়ার সহিত শুষ্ক কাশি ; কাশি এবং গলা দিয়া সামান্য পরিমাণে ও অতি কষ্টে শ্লেষ্মা অথবা কখন কখন রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন ; নিশ্বাস প্রশ্বাস অত্যন্ত কষ্টজনক, বিশেষতঃ নীচের ঘর হইতে উপরের ঘরে সিঁড়ি ভাঙ্গিয়া উঠিবার সময় ; মনের উদ্বেগ, অস্থিরতা, অত্যন্ত পিপাসা এবং শীতল জল পানের ইচ্ছা, কিন্তু রোগী একবারে অধিক পরিমাণে জলপান করিতে পারে না ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি যাহা রাত্রিতে ও নড়াচড়াতে বৃদ্ধি হয় ; বুকে টাটানি এবং শিশু কাশিবার সময় চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে ; ধূলা বা তুলা ইত্যাদি কোন পদার্থ লাগিয়া থাকিলে যেরূপ হয়, গলার মধ্যে সর্ব্বদাই সেইরূপ সুড়্‌ সুড়্‌ করে এবং সর্ব্বদাই অনিবার্য্য কাশির ইচ্ছা হয় ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ ও উষ্ণ ; দপ্‌দপিয়া শিরঃপীড়া ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ব্রাইওনিয়া আল্‌বা ৬ বা ১২ ডাঃ। শুষ্ক কাশি ও কাশির পূর্ব্বে পাকস্থলীর মধ্যে সুড়্‌ সুড়ী বা কোন পদার্থ চলিয়া যাইতেছে এরূপ অনুভূত হওয়া ও উদরস্থ আহার দ্রব্যাদি বমন ; রাত্রিতে শয়নাবস্থায় কাশি, যাহার দরুণ রোগী বিছানায় উঠিয়া বসিতে বাধ্য হয় ; কাশিবার সময় অথবা নিশ্বাস প্রশ্বাসের সময় বুকে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা ; কাশির সময় মাথা ও বুক ফাটিয়া যাইবে এরূপ অনুভূত হয় ; শুষ্ক ও কঠিন মল ত্যাগ ; রোগী অত্যন্ত খিট্‌ খিট্‌ করে এবং সামান্য কারণেই চটিয়া উঠে ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

ক্যাল্কেরিয়া কার্ব্ব ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। শুষ্ক কাশি, বিশেষতঃ সন্ধ্যা ও রাত্রি দুই প্রহরের সময়; হৃৎস্পন্দন; অতি প্রত্যূষে কাশি ও হরিদ্রাবর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন; বুকে আঁটাবোধ যাহার দরুণ রোগী নিশ্বাস টানিতে পারে না; নীচের ঘর হইতে উপরের ঘরে সিঁড়ি ভাঙ্গিয়া উঠিবার সময় শ্বাসরোধ বা শ্বাসকষ্ট, যাহার দরুণ রোগী বসিয়া পড়িতে বাধ্য হয়; পায়ের পাতা শীতল ও আর্দ্র ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

কার্ব্বো বেজিটেবিলিস ৬ বা ৩০ ডাঃ। ক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি, গলার মধ্যে সুড়্সুড়ীর দরুণ যাহার উদ্রেক হয় এবং যাহার দরুণ কাঠবমী বা বমনের উদ্রেক হয়; প্রবল কাশি এবং কাশিতে কাশিতে হরিদ্রাব আভাযুক্ত পূঁয বা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হয়; বুকের বামপার্শ্বে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

কষ্টিকাম ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। ক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি গলার মধ্যে সুড়্সুড়ীর দরুণ যাহার উদ্রেক হয়; সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত অসুখের বৃদ্ধি এবং শীতল জল পানে অসুখের উপশম; কাশি ও উহার সঙ্গে সঙ্গে অনিচ্ছা পূর্ব্বক মূত্রত্যাগ; কাশিবার সময় বুকে টাটানি; স্বরভঙ্গ, বিশেষতঃ প্রাতঃকালে ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। গলার মধ্যে সুড়্সুড়ীর সহিত শুষ্ক কাশি যাহা রাত্রিযোগে ঘুমের অবস্থায়ও বৃদ্ধি হয়; শিশুগণের কাশি; এক গাল লালবর্ণ ও অপর গাল শিটা বা মলিন; রোগী অত্যন্ত খিট্ খিট্ করে এবং সামান্য কারণেই চটিয়া উঠে; রোগী শিশু হইলে, অত্যন্ত খিট্খিট্ করে এবং সর্ব্বদা কোলে চাপিয়া বেড়াইতে চাহে ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

চায়না ৬ বা ১২ ডাঃ। গন্ধকের ধূম গলার মধ্যে প্রবেশ করিলে যেরূপ হয়, সেরূপ শুষ্ক খুশখুশে কাশি; হাসিলে, কথা বলিলে, জলাদি পান করিলে, অথবা দীর্ঘ নিশ্বাসে কাশির উদ্রেক হয়; কাশি ও গলা দিয়া স্বচ্ছ ও পরিষ্কার চট্চটিয়া আঠা শ্লেষ্মা বা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন; ফুস্ফুস হইতে রক্তস্রাব বা অন্যান্য দুর্ব্বল কারক নিঃসরণের পর এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সিনা ৩, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। যে সকল শিশুর পেটে ক্রমি আছে তাহাদিগের শুষ্ক আক্ষেপিক কাশি; রোগী ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চমকিয়া উঠিয়া অজ্ঞানবৎ হয় এবং ঘন ঘন নিশ্বাস প্রশ্বাস ত্যাগ করে বা হাঁপায়, গলার

মধ্যে কোন বস্তু লাগিয়া রহিয়াছে এরূপ অনুভূত হওয়ার দরুণ রোগী বারম্বার কাশিয়া এবং গল্লা খেঁকুর দিয়া উক্ত পদার্থ বাহির করিতে প্রয়াস পায়; সর্ব্বদা নাসিকার অগ্রভাগ চুলকায় বা কুট্ কুট্ করে; মূত্র ত্যাগের পর মাটিতে বা মূত্র কিয়ৎকাল কোন পাত্রে ধরিয়া রাখিলে নীচে দুগ্ধবৎ শাদা তলানী পড়ে ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ। ঘুংড়ীর ন্যায় কাশি ও বায়ুনলের মধ্যে শ্লেষ্মার ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হয; ঘড়্ ঘড্ শব্দ বিশিষ্ট শ্বাসরোধক কাশি যাহা রাত্রি দুই প্রহরের পর বৃদ্ধি হয়; স্বরভঙ্গ বিশিষ্ট শুষ্ক কাশি যাহা প্রাতে বৃদ্ধি হয়; রোগী গায়ের কাপড় ছাড়িতে চাহে না এবং গায় সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই কাশির উদ্রেক হয়; নিশ্বাস প্রশ্বাস স্বর ভঙ্গের ন্যায় ও সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

হায়োসায়েমাস ৩ বা ৬ ডাঃ। শুষ্ক, আক্ষেপিক কাশি, বিশেষতঃ রাত্রিতে ও চীৎভাবে শয়ন করিয়া থাকিলে; উঠিয়া বসিলে কাশির উপশম; মুখমণ্ডল নীলের আভাযুক্ত; সমুদয় শরীরের পেশীর ঝম্পমান স্পন্দন ও মোচড়ান; হিষ্টিরিয়া আক্রান্ত স্ত্রীলোক ও বালিকাগণের কাশির পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ইগ্নেসিয়া ৩ বা ৬ ডাঃ। ধূনা বা গন্ধকের ধূম গলার মধ্যে প্রবেশ করিলে যেরূপ হয়, সেরূপ শুষ্ক, আক্ষেপিক কাশি; সর্ব্বদা খুশ্‌খুশে কাশি, সন্ধ্যার সময় বিছানায় শয়ন করিলে যাহার উদ্রেক হয়, রোগী সর্ব্বদাই শোকাতুর থাকে ও পাকস্থলীতে খালি বোধ করে; অর্শরোগ থাকিলে প্রত্যেক বার কাশির সময় অর্শের বলীর মধ্যে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ইপিকাকিউএনা ৩ বা ৬ ডাঃ। শুষ্ক কাশি, বায়ুনলের উপরি ভাগের সুড়্ সুড়ীর দরুণ যাহার উদ্রেক হয়; শ্বাস রোধক কাশি ও নিশ্বাস প্রশ্বাসে বায়ুনলের মধ্যে শ্লেষ্মার ঘড্ ঘড়্ শব্দ হয়; শিশু কাশিতে কাশিতে ফাঁপড় হইয়া তাহার মুখমণ্ডল বেগুনী হইয়া পড়ে; অত্যন্ত বমনোদ্বেগ এবং শ্লেষ্মা বমন; বুক শ্লেষ্মাদ্বারা পরিপূর্ণ বলিয়া অনুভূত হয় যাহা কাশিলে নির্গত হয় না ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

মার্কিউরিয়াস সলিউবিলিস ৬ ডাঃ। শুষ্ক কাশি, যাহার দরুণ গলার মধ্যের সমুদয় স্থানেই শুষ্ক অনুভূত হয; কাশি ও হরিদ্রার আভাযুক্ত

শ্লেষ্মা নির্গমন, কখন কখন কাশিতে কাশিতে রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গত হয়; ঘর্ম্ম হয় বটে, কিন্তু উহার দরুণ অসুখের কোনও উপশম হয় না; রাত্রিতে আর্দ্র বায়ু বা বৃষ্টি হইলে রোগের বৃদ্ধি ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

নাক্স্ বমিকা ৩, ১২ বা ৩০ ডাঃ। গলার মধ্যে ছাল উঠার ন্যায় বা খশ্‌খশে অনুভূত হওয়ার দরুণ শুষ্ক কাশি, কাশি ও মাথায় বেদনা, যাহার দরুণ রোগী মনে করে যেন তাহার মাথা ফাটিয়া যাইবে; মোচড়াইলে যেরূপ হয়, পাকস্থলীতে সেরূপ অনুভূত হয়, কোষ্ঠবদ্ধ ও মল কঠিন, মোটা ও লম্বা নেড় যাহা অতিকষ্টে নির্গত হয়, কফ্ মিক্‌চারের পর এই ঔষধ উপকারী।

ফস্ফরাস ৬ ডাঃ। পুস্তকাদি উচ্চৈঃস্বরে পড়া, কথা বলা, হাসা অথবা জলাদি পান করার দরুণ গলা ও বুকের মধ্যে সুড্ সুড্ করিয়া শুষ্ক কাশির উদ্রেক হয়, সকল সময়ই সুড্ সুড়ী বিশিষ্ট কাশি এবং বুকে আঁটা বোধ, মল লম্বা, সরু ও কঠিন নেড যাহা অতিকষ্টে নির্গত হয়; লম্বা কৃশাঙ্গ বিশিষ্ট, অথবা যক্ষার দোষাক্রান্ত ধাতু বিশিষ্ট ব্যক্তিগণের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

পাল্‌সেটিলা ৩ বা ৬ ডাঃ। রাত্রিযোগে শুষ্ক কাশি যাহা বিছানায় উঠিয়া বসিলে দূরীভূত হয়; তরল কাশি ও বুকের মধ্যে হরিদ্রা বা সবুজের আভাযুক্ত, অথবা তিক্তস্বাদ বিশিষ্ট শ্লেষ্মার সঞ্চার যাহা সহজেই নির্গত হয়; প্রাতে কাশি ও প্রচুর পরিমাণ হরিদ্রা বর্ণের লোণ্‌তা, তিক্তস্বাদ ও অরুচি উৎপাদক শ্লেষ্মা নির্গমন, কখন কখন কাশিতে কাশিতে বমন হয়; বুকের পার্শ্বে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা বা যাতনা, বিশেষতঃ শয়ন করিয়া থাকিলে; অপরাহ্ণে বা সন্ধ্যার সময়ই সমুদয় লক্ষণাদির অধিক বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

সাল্‌ফার ১২ বা ৩০ ডাঃ। শুষ্ক কাশি, স্বরভঙ্গ ও গলার মধ্যে শুষ্কানুভব, তরল কাশি ও কাশিতে কাশিতে সবুজবর্ণের ডেলার ন্যায় মিষ্ট স্বাদ বিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন; ফুস্‌ফুসের মধ্যে শ্লেষ্মার অত্যন্ত ঘড়্ ঘড্ শব্দ হওয়া; প্রাতঃকালে কাশির বৃদ্ধি, গায় আঁইসের ন্যায় মরা চর্ম্ম উঠা; কৃশাঙ্গ বিশিষ্ট ব্যক্তিগণ যাহারা সর্ব্বদা উপুড় হইয়া বা মাথা হেট করিয়া চলিয়া থাকে, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

আণ্টিমোনিয়াম্ টার্টারিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। তরল কাশি,

কিন্তু কাশিলে শ্লেষ্মা নির্গত হয় না · ঘড় ঘড় অথবা গভীর শব্দ বিশিষ্ট কাশি যাহা রাত্রিতে বৃদ্ধি পায় ও যাহার দরুণ রোগী ফাঁপড় হওয়ার উপক্রম হয়; গলার মধ্যে অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মার সঞ্চার, যাহা কাশিলে নির্গত হয় না; বমনোদ্বেগ বা অধিক পরিমাণে শ্লেষ্মা বমন, দিবা রাত্রি পিপাসা ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

বিরেট্রাম্ আল্বাম্ ৬ বা ১২ ডাঃ। গভীর শব্দ বিশিষ্ট কাশি; বায়ুনলের নিম্নভাগে সুড় সুড়ী ও কাশিলে অতিসামান্য পরিমাণে শ্লেষ্মা নির্গমন; কাশি ও হরিদ্রা বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন এবং মোচড়াইলে যেরূপ হয়, কাশির পর বুকে সেরূপ বেদনা বা যাতনা; প্রবল কাশি; মুখ মণ্ডল নীলের আভাযুক্ত এবং অনিচ্ছাপূর্ব্বক মূত্র ত্যাগ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও পিপাসা এবং একবারে অধিক পরিমাণে জলপান না করিলে পিপাসা নিবারিত হয় না বা রোগী পরিতৃপ্ত হয় না ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ক্যাপ্সিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। শুকনা কাশি সন্ধ্যার সময় বা রাত্রিযোগে যাহার বৃদ্ধি হয়, গলার মধ্য লালবর্ণ এবং উহাতে ক্ষত, টাটানি এবং জ্বালানুভব; কাশির আক্রমণের সময় শিরঃপীড়া এবং বমনেচ্ছা; বুকে দপ্দপিয়া বেদনা; পৃষ্ঠদেশে ঠাণ্ডা বোধ এবং শরীর কম্পন ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ড্রসিয়া ১ বা ৩ ডাঃ বা 0। তরল কাশি এবং গলা দিয়া হরিদ্রা বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন; স্বরভঙ্গ বা স্বর একবারেই শুনিতে পাওয়া যায় না, আক্ষেপিক, স্নায়বিক এবং সন্তাপিত কাশি, কাশিবার সময় বুকে এবং পাঁজরার নীচে বেদনা যাহার দরুণ রোগী বেদনাযুক্ত স্থান হাত দিয়া চাপিয়া ধরিতে বাধ্য হয়, রাত্রিযোগে বিছানায় শয়ন করিয়া থাকিলে, গান করিলে, হাসিলে এবং কাশিলে উক্ত বেদনার বৃদ্ধি হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ক্যালী বাইক্রমিকাম্ ৩ বা ৬ ডাঃ। তরল কাশি এবং বুকে শ্লেষ্মার ঘড়ঘড়ী; কাশি ও গলা দিয়া ডেলার ন্যায় নীলের আভাযুক্ত শ্লেষ্মা নির্গমন; কাশি এবং গলা দিয়া কঠিন রসির ন্যায় শ্লেষ্মা নির্গমন; কাশিবার সময় বক্ষাস্থিতে (Sternum) বেদনা; দুই স্কন্ধের মধ্যবর্ত্তী স্থানে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা বা যাতনা ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ১২ ডাঃ। ক্ষণস্থায়ী শুষ্ক কাশি, গলার মধ্যে

চুলকাইয়া যাহার উদ্রেক হয়; বায়ুনলের উপরিভাগে সামান্য চাপ পড়িলেই প্রবল কাশির উদ্রেক হয়; স্পর্শ করিলেই বায়ুনলের উপরিভাগ এবং গলার মধ্য বেদনাযুক্ত হয়; কোন বস্তু গলায় লাগিলে রোগী কষ্ট সহ্য করিতে পারে না; বুকে টাটানি এবং বুকের পার্শ্বে সূচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা; এই বেদনা কাশিবার সময় বৃদ্ধি হয়; দিনের বেলা, ঘুমের পর, কাশির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

লাইকোপডিয়াম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। কাশি এবং গলা দিয়া ধূসর বর্ণের লোণ্তা স্বাদের শ্লেষ্মা নির্গমন এবং পাকস্থলীর অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; প্রাতঃকালে কাশি এবং গলা দিয়া সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন ও উহার সঙ্গে সঙ্গে বুকের পার্শ্বে ভয়ানক বেদনা; কাশি এবং গলাদিয়া হরিদ্রার আভাযুক্ত সাদা গাঢ় শ্লেষ্মা নির্গমন; সামান্য পরিমাণ আহার দ্রব্য উদরস্থ হইলেই পেট গলা সমান ভরিয়াছে এরূপ অনুভূত হয়; উদরে দূষিত বায়ুর সঞ্চার; মূত্রে লাল বালির কণার ন্যায় তলানী পড়ে; অপরাহ্ন ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত কাশির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

নেট্রাম্ কার্ব্ব ৬ ডাঃ। স্বরভঙ্গ এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে বুকের মধ্যে খশ্খশে বোধ, নাক দিয়া জল পড়া, শীত বোধ ইত্যাদি লক্ষণ সম্বলিত অত্যন্ত কষ্টদায়ক কাশি; ঠাণ্ডা ঘর হইতে গরম ঘরে প্রবেশ করিলেই প্রবল শুকনা কাশি; ক্ষণস্থায়ী কাশি এবং বুকের মধ্যে শ্লেষ্মার ঘড়্ঘড়ী; বুকের বামদিকে ঠাণ্ডা বোধ ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাম্বুকাস ৩ বা ৬ ডাঃ। প্রচুর পরিমাণে দুর্ব্বলকারক ঘর্ম্ম; বুকে শ্লেষ্মা বদ্ধ হইয়া রোগীর নিশ্বাস বদ্ধ হয় এবং তদ্দরুণ সে ফাঁপড় হওয়ার উপক্রম হয়; শিশুগণের শ্বাসরোধক কাশি এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে ক্রন্দন; রাত্রি দুই প্রহর বা উহার কিঞ্চিৎকাল পর কাশির বৃদ্ধি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

সাইলিসিয়া ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। শুকনা বা তরল কাশি এবং গলা দিয়া স্বচ্ছ শ্লেষ্মা নির্গমন; শুকনা, খুশ্খুশে কাশি এবং বুকের মধ্যে টাটানি; কাশি এবং কাশিতে কাশিতে পূঁয সংযুক্ত পদার্থ বমন; শরীরের স্বাভাবিক সন্তাপের অভাব; অমাবস্যা, পূর্ণিমাতে কাশির বৃদ্ধি এবং গলা দিয়া রক্তপড়া ও পাজরার হাড়ে বেদনা; কোষ্ঠবদ্ধ এবং মল একবার বাহির হইয়া পুনরায় গুহে প্রবিষ্ট হয় ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা।

ষ্টানাম্ ৩ ক্রমের গুঁড়া বা ৬ ডাঃ। অরল কাশি এবং উহার সঙ্গে সঙ্গে নিশ্বাস প্রশ্বাসে সাঁই সাঁই, ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হওয়া; কাশি এবং গলা দিয়া বিশ্রি, মিষ্ট স্বাদবিশিষ্ট প্রচুর পরিমাণে সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন; কাশি এবং গলা দিয়া হরিদ্রার আভাযুক্ত পচা স্বাদ বিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন, প্রত্যেকবার কাশির আক্রমণের পর বুকে এবং বায়ুনলে টাটানি ইত্যাদি লক্ষণে এই ঔষধ ব্যবস্থা। গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট রোগীর কাশি এবং যক্ষা-কাশের কাশির পক্ষে ইহা এক বিশেষ উপকারী ঔষধ মধ্যে পরিগণিত।

ঔষধের মাত্রা। রোগ প্রখর হইলে ২।৩ ঘণ্টা অন্তর ঔষধের ১ মাত্রা সেব্য। রোগ অপেক্ষাকৃত কম প্রখর বা মৃদু হইলে প্রতি দিন ঔষধের ২ বা ৩ মাত্রা সেব্য।

হুপিং কফ বা কাশি (WHOOPINC COUGH,—PERTUSSIS)

ঘুংড়ীর ন্যায় ইহাও শিশুগণকে অধিক আক্রমণ করিয়া থাকে। সাধারণতঃ এই রোগ স্পর্শাক্রামক (Contagious) বলিয়া অনুমিত। এক ব্যক্তি এই রোগ দ্বারা একবার আক্রান্ত হইলে তাহার ইহা দ্বারা পুনরায় আক্রান্ত হওয়ার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে না। ইহা তিন অবস্থায় বিভক্ত (১) শ্লৈষ্মিক অবস্থা; (২) আক্ষেপিক অবস্থা; (৩) হ্রাসাবস্থা। হাচি দেওয়া; চক্ষু সজল, শুষ্ক কাশি, অলস বোধ, রাত্রিতে অস্থিরতা বা ঘুম না হওয়া, জ্বরের উত্তেজনা ইত্যাদি লক্ষণ সহ প্রথমাবস্থার আরম্ভ হয়। এই অবস্থায়ও কাশি একবার আরম্ভ হইয়া কতকক্ষণ অবস্থিতি করিয়া কতকক্ষণের জন্য একবারে দূরীভূত হয় এবং কতকক্ষণ সম্পূর্ণ বিরামাবস্থায় থাকিয়া রোগীকে পুনরায় আক্রমণ করে। দিবারাত্রি সর্ব্বদাই কাশির উদ্রেক হইয়া থাকে। এই অবস্থা ১ হইতে ৩ সপ্তাহকাল অবস্থিতি করে। দ্বিতীয়াবস্থায় কাশি থাকিয়া থাকিয়া রোগীকে বারম্বার আক্রমণ করে এবং কাশির প্রকৃতি একবার লক্ষ করিলে উহা আর ভুলিতে পারা যায় না। বায়ুনলের উপরের মুখ আক্ষেপিক রূপে রুদ্ধ হওয়ার দরুণ নিশ্বাস প্রশ্বাসও কষ্টদায়ক হয় এবং রোগী ফাঁপড় হওয়ার উপক্রম হয়। বায়ুনলের উপরের মুখের আক্ষেপিক রুদ্ধতার দরুণ যে এক বিশেষ প্রকৃতির শব্দ উৎপন্ন হয় উহাকে হুপ্ (Whoop) বলে। এই বিশেষ প্রকৃতির শব্দ

দ্বারাই রোগ নির্ণয় করা যাইতে পারে। কাশির আক্রমণ ২।৩ মিনিট অবস্থিতি করে এবং সচরাচরই কঠিন শ্লেষ্মা বমন হইয়া কাশি দূরীভূত হয়। কাশির আক্রমণের পূর্ব্বে গলার মধ্যে সুড়্ সুড়্ করে এবং রোগী কাশির আক্রমণের ভয়ে তাহার নিকটবর্ত্তী যে কোন পদার্থই থাকুক না কেন উহা ধরিয়া থাকিতে প্রয়াস পায়। কাশির আক্রমণের সময় মুখমণ্ডল স্ফীত, নীলের আভাযুক্ত হয় এবং অনেক সময় রক্তাধিক্য বা রক্তাবরোধ হইয়া চক্ষু, নাসিকা বা কর্ণে রক্ত সঞ্চিত হয় এবং কখন কখন রক্তও নির্গত হইয়া থাকে। এই অবস্থা সচরাচর ৩ হইতে ৮ সপ্তাহ অবস্থিতি করে। তৃতীয়াবস্থায় উল্লিখিত লক্ষণ গুলি ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে; কাশির আক্রমণ অপেক্ষাকৃত বারে কম হয়; কাশিও কম হয় এবং রোগ আরাম হওয়ার হইলে ৩।৪ সপ্তাহ কাল পরে রোগী অপেক্ষাকৃত অনেক উপশম অনুভব করে।

চিকিৎসা।

একোনাইট রাডিক্স্ ১ বা ৩ ডাঃ। জ্বরভাব প্রায় সর্ব্বদাই বর্ত্তমান থাকে; রোগের প্রারম্ভে শুষ্ক, সাঁই সাঁই শব্দ বিশিষ্ট কাশি ও গলার মধ্যে টাটানি; প্রত্যেকবার কাশির আক্রমণের সময় রোগী গলা চাপিয়া ধরে; মনের অত্যন্ত উদ্বেগ, অস্থিরতা ও নিদ্রা শূন্যতা এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

আর্ণিকা ৩ বা ৬ ডাঃ। বাম গাল স্ফীত ও লালবর্ণ; মাথা উষ্ণ ও শরীর শীতল; প্রত্যেকবার কাশি আরম্ভ হওয়ার পূর্ব্বে রোগী কাঁদিয়া উঠে; কাশির পর কাঁদা; থেঁৎলিয়া গেলে যে রূপ হয়, সমুদয় শরীরে সেরূপ বেদনা; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব ইত্যাদি এই ঔষধের লক্ষণ।

আর্সিনিকাম্ আল্বাম্ ৬, ১২ বা ৩০ ডাঃ। শ্বাসরোধক শুষ্ক কাশি; অল্প পরিমাণে মূত্রত্যাগ বা একবারে মূত্রাবরোধ; অত্যন্ত বলক্ষয় ও শরীর মোমের ন্যায় শিটা ও শীতল; অসহ্য পিপাসা, কিন্তু রোগী একবারে অধিক পরিমাণে জলাদি পান করিতে পারে না; উষ্ণ ঘরে রোগী আরাম বোধ করে; রাত্রিযোগে অসুখের বৃদ্ধি, বিশেষতঃ রাত্রি দুই প্রহরের পর ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

বেলাডোনা ৩ বা ৬ ডাঃ। বারম্বার কাশির আক্রমণ যাহা রাত্রিযোগে বৃদ্ধি পায়; গুংড়ীর ন্যায় কর্কশ এবং খেউ খেউ শব্দ বিশিষ্ট

কাশি; প্রত্যেক বার কাশির আক্রমণের সময় রোগীর মুখমণ্ডল লালবর্ণ হয়; চক্ষু স্ফীত এবং চক্ষুর শ্বেতাংশ আরক্ত বা লালবর্ণ; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; রোগের প্রারম্ভে যখন রোগ অত্যন্ত প্রবল আকার ধারণ করে, তখন এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

ব্রাইওনিয়া আল্‌বা ৬ বা ১২ ডাঃ। কাশির আক্রমণ সন্ধ্যার সময় বা রাত্রিতেই অধিক হয়, অথবা আহার পানের পর কাশির উদ্রেক ও উহার সঙ্গে সঙ্গে বমন; কাশি ও গলা দিয়া কটা বর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন; বুকের মধ্যে সূঁচী বিঁধানের ন্যায় বেদনা; মল শুষ্ক ও কঠিন; রোগী সর্ব্বদা খিট্ খিট্ করে এবং সামান্য কারণেই চটিয়া যায়; ওষ্ঠ উষ্ণ, শুষ্ক ও ফাটাযুক্ত ইত্যাদি এই ঔষধের নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

ক্যামোমিলা ৬ বা ১২ ডাঃ। শুষ্ক কাশি যাহা রাত্রিতে অথবা ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি হয়; শিশু সর্ব্বদা খিট খিট করে এবং সর্ব্বদা কোলে চাপিয়া বেড়াইতে চাহে; এক গাল উষ্ণ ও লালবর্ণ ও অপর গাল শিটা ও ঠাণ্ডা; পচা ডিমের গন্ধযুক্ত সবুজ বর্ণের জলবৎ তরল ভেদ, মাথায় উষ্ণ ঘর্ম্ম ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

সিনা ৩, ৩০ বা ২০০ ডাঃ। কাশির আক্রমণের সময় শিশুর শরীর শক্ত হয় বা উহা নোয়ান যায় না; কাশির আক্রমণের পর গলার মধ্য হইতে উদরের মধ্য পর্য্যন্ত গড়্ গড়্, কল কল শব্দ হয়; দৌড়িলে, কথা বলিলে অথবা হাসিলে কাশির বৃদ্ধি; মুখমণ্ডল মলিন ও শুষ্ক এবং চক্ষুর চতুষ্পার্শ্ববর্ত্তী স্থান নীল বর্ণ; খেঁচুনি ও পেশী সমূহের ঝম্পমান স্পন্দন ও মোচড়ানী; নাসিকার অগ্রভাগ অত্যন্ত চুলকায় এবং কৃমির অন্যান্য লক্ষণ এই ঔষধের প্রাকৃতিক নির্দ্দিষ্ট লক্ষণ।

হিপার সাল্‌ফিউরিস ৬ ডাঃ। শুষ্ক, আক্ষেপিক ঘুংড়ীর ন্যায় কাশি ও বায়ুনলের উপবিভাগে টাটানি যাহা সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি হয়; কাশির শব্দ ঘুংড়ী কাশির শব্দের ন্যায় ও রোগী উহার দরুণ যেন ফাঁপড় হইবে এরূপ অনুভূত হয়; বুকে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ বিশিষ্ট শ্বাসরোধক কাশি যাহা রাত্রি দুই প্রহরের সময় বৃদ্ধি পায়, রোগী গায়ের কাপড় ফেলিতে চাহে না, কারণ, গায়ের কোন অংশের কাপড় ফেলিয়া দিলেই কাশির উদ্রেক হয় ইত্যাদি এই ঔষধের প্রাকৃতিক লক্ষণ।

ইপিকাকিউএনা ১, ৩ বা ৬ ডাঃ। শ্বাসরোধক কাশি যাহার